

Podnikatelský plán na založení nové zubní ambulance v Brně

Bc. Dominika Filová



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Dominika Filová**
Osobní číslo: **M18197**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management a marketing**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Podnikatelský plán na založení nové zubní ambulance v Brně**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Proveďte literární rešerši řešící problematiku podnikání a podnikatelského plánu.
- Dané teoretické poznatky aplikujte na oblast zdravotnictví a stomatologie.

II. Praktická část

- Proveďte analýzy potřebné pro vznik nové zubní ambulance v Brně.
- Vytvořte projekt podnikatelského plánu pro založení zubní ambulance v Brně.

Závěr

Rozsah diplomové práce: **cca 70 stran**
Forma zpracování diplomové práce: **Tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

BLACKWELL, Edward. *How to prepare a business plan: your guide to creating an excellent strategy, forecasting your finances and producing a persuasive plan*. 6th ed. London: Kogan Page, 2017, iv, 217 s. Business success. ISBN 9780749481100.
MAJDÚCHOVÁ, Helena a Anna NEUMANNOVÁ. *Podnik a podnikanie*. Druhé prepracované a doplnené vydanie. Bratislava: Sprint 2, 2014, 215 s. Economics. ISBN 9788089710041.
OLDEN, Peter C. *Management of healthcare organizations: an introduction*. Chicago, Ill.: Health Administration Press, c2011, xix, 329 s. ISBN 9781567934137.
SRPOVÁ, Jitka. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 2011, 194 s. Expert. ISBN 9788024741031.
ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. Vyd. 2., upr. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013, 249 s. ISBN 9788070135518.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavia Staňková, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **6. ledna 2020**
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2020**

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 6. ledna 2020

**PROHLÁŠENÍ AUTORA
BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připoštl-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhajení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: DOMINIKA FILOVÁ

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Účelom diplomovej práce je spracovanie podnikateľského plánu zubnej ambulancie v časti Brna. Podnikateľský plán ponúka odpoveď, či je vhodné založiť novú zubnú ambulanciu v Jihomoravskom kraji. Odporúčania sú podložené:

- analýzou vonkajšieho markoprostredia prostredníctvom PESTE analýzy,
- analýzou vonkajšieho mikroprostredia prostredníctvom Porterovej analýzy 5-tich konkurenčných síl,
- OT analýzou, ktorá potvrdzuje tvrdenia vyplývajúce z predchádzajúcich dvoch spracovaných analýz.

Z vedomostí nadobudnutých z teoretickej časti a vykonaných analýz bol navrhnutý podnikateľský plán na založenie novej zubnej ambulancie v Brne.

Kľúčová slova: stomatológia, zubná ambulancia, súkromná ambulancia, podnikateľský plán

ABSTRACT

The purpose of the diploma thesis is to work out a business plan for a dental clinic in Brno. The business plan answers to the issue of whether it is appropriate to establish a new dental clinic in the South Moravian Region. The recommendations are substantiated by:

- the analysis of the external macro-environment via the PESTE analysis,
- the analysis of the external mirco-environment via Porter's analysis of the five competitive forces,
- the OT analysis, that confirms the claims of the previous two analyses.

Based on knowledge acquired from the theoretical part and the analyses the business plan for the establishment of a dental clinic in Brno was designed.

Keywords: dentistry, dental clinic, private clinic, business plan

Moje poďakovanie patrí doc. Ing. Pavle Staňkovej, Ph.D. za odborné vedenie, vecné pripomienky a čas venovaný mojej diplomovej práci.

Veľmi pekne ďakujem aj MUDr. Jane Huškovej a jej rodine za ochotu a čas pri poskytovaní informácií o zubnej ambulancii, bez ktorých by diplomová práca nemohla vzniknúť.

V neposlednom rade patrí poďakovanie mojim rodičom, ktorí ma počas piatich rokov na UTB podporovali nielen finančne, ale aj psychicky, poskytli mi podmienky pre štúdium a boli mi oporou.

Veľké poďakovanie patrí môjmu priateľovi za jeho neustálu podporu počas písania diplomovej práce, za ochotnú pomoc a toleranciu.

Ďakujem mojim spolužiačkam a spolužiakom, s ktorými vzniklo pevné priateľstvo za krásne strávený čas nielen v školských laviciach.

Motto:

„Boj je podstata života. Kto nebojuje, nemôže ani vyhrať.“

Tomáš Baťa

OBSAH

ÚVOD	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ZDRAVOTNÍCTVO A STOMATOLÓGIA	13
1.1 ZDRAVOTNÍCTVO A ZDRAVOTNÍCKA STAROSTLIVOSŤ	13
1.2 NEŠTÁTNE ZDRAVOTNÍCKE ZARIADENIA	14
1.3 STOMATOLÓGIA A JEJ POSTAVENIE V SYSTÉME ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	17
2 PODNIK A PODNIKANIE	19
2.1 PODNIKANIE	20
2.2 OSOBA PODNIKATEĽA	21
2.3 PODNIKATEĽSKÉ RIZIKÁ	22
2.4 TYPOLÓGIA PODNIKOV	23
3 PODNIKANIE V ZDRAVOTNÍCTVE	26
3.1 LEGISLATÍVNE VÝCHODISKÁ A PODNIKANIE V ZDRAVOTNÍCTVE A STOMATOLÓGIÍ	27
4 PODNIKATEĽSKÝ PLÁN	33
4.1 PODNIKATEĽSKÝ PLÁN A JEHO ÚLOHY	33
4.2 TYPY BIZNIS MODELOV	34
4.3 ŠTRUKTÚRA PODNIKATEĽSKÉHO PLÁNU	34
4.3.1 Titulná strana	35
4.3.2 Exekutívny súhrn	36
4.3.3 Popis podniku a jeho ciele.....	36
4.3.3.1 Analýza interného prostredia firmy	36
4.3.4 Popis externého prostredia	37
4.3.4.1 Analýza externého prostredia pre podnikateľský plán	37
4.3.5 Souhrnná analýza	39
4.3.6 Marketingový plán	40
4.3.7 Organizačný a personálny plán	41
4.3.8 Finančný plán	41
4.3.9 Hodnotenie rizík	42
4.3.10 Prílohy	42
5 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKE ČÁSTI PRÁCE	43
II PRAKTICKÁ ČÁST	44
6 PODNIKATEĽSKÝ PLÁN	45
6.1 TITULNÁ STRANA	45
6.2 EXEKUTÍVNY SÚHRN	45
6.3 ANALÝZA VNÚTORNÉHO PROSTREDIA	45
6.4 ANALÝZA TRHU A ODVETVIA	46
6.4.1 Analýza vonkajšieho makroprostredia - PESTE	46
6.4.1.1 Politicko-právne faktory	46
6.4.1.2 Ekonomické faktory	51

6.4.1.3	Sociálno-kultúrne faktory	60
6.4.1.4	Technologické faktory	68
6.4.1.5	Environmentálne faktory	69
6.4.2	Analýza vonkajšieho mikroprostredia – Porterova analýza	70
6.4.2.1	Rivalita medzi existujúcimi podnikmi	70
6.4.2.2	Riziko vstupu nových konkurentov	74
6.4.2.3	Vyjednávacia sila kupujúcich	75
6.4.2.4	Vyjednávacia sila dodávateľov	75
6.4.2.5	Hrozba substitútov	75
6.5	OT ANALÝZA	77
6.6	MARKETINGOVÝ PLÁN	79
6.6.1	Poslanie, vízie, ciele	80
6.6.2	Marketingový mix	80
6.6.2.1	Produkt	80
6.6.2.2	Cena	82
6.6.2.3	Konvenienca	83
6.6.2.4	Marketingová komunikácia	88
6.7	ORGANIZAČNÝ A PERSONÁLNY PLÁN	90
6.8	FINANČNÝ PLÁN	91
6.8.1	Zdroj financovania	91
6.8.2	Vstupné náklady	92
6.8.3	Mzdové náklady	97
6.8.4	Mesačné prevádzkové náklady	97
6.8.5	Výnosy	99
6.8.6	Cash-flow	101
6.9	HODNOTENIE RIZÍK	103
6.10	PRÍLOHY	105
7	ČASOVÁ ANALÝZA	106
	ZÁVĚR	110
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	112
	ELEKTRONICKÉ ZDROJE	116
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	118
	SEZNAM OBRÁZKŮ	119
	SEZNAM TABULEK	121
	SEZNAM PŘÍLOH	122

ÚVOD

Zubní lékaři tvoria 2,8% zo všetkých zdravotníckych pracovníkov. Dnes je pre väčšinu populácie nepredstaviteľné, aby v prípade potreby nezašli za svojím stomatológom, avšak je stále čím ďalej, tým obťažnejšie nájsť zubnú ambulanciu priberajúcu nových pacientov.

Akútny nedostatok zubných lekárov narastá najmä po Korono-kríze, kedy boli prinútení viacerí stomatológovia svoje súkromné ambulancie zatvoriť z dôvodu vysokých nákladov, ktoré neboli schopné v tomto čase financovať. Zubní lekári dovŕšujúci dôchodkový vek sa vplyvom ochorenia Covid-19 taktiež rozhodli ukončiť svoje aktívne pôsobenie v odbore. Stomatológovia sú považovaní za jednu z najviac ohrozených skupín a ich práca je priamo vystavovaná riziku prenosu. Táto situácia tak ešte prehľbuje nedostatok zubných lekárov pôsobiacich v Českej republike. Na druhej strane však ide o priaznivé podmienky pre otvorenie novej zubnej ambulancie

Zdravotná starostlivosť je v Českej republike síce zväčša hradená z verejného zdravotného poistenia na stomatológiu sa to úplne nevzťahuje. Doplatky u stomatológa sú tak bežnou praxou. Aj keď si väčšina pacientov myslí, že si časť niektorých úkonov dopláca a ďalšiu časť prepláca poisťovňa nie je to úplne tak. Výkony sú rozdelené na dva druhy a to na výkony, ktoré plne prepláca zdravotná poisťovňa a výkony plne platené pacientom a tých je prevažné množstvo. A predpokladá sa ich nárast. Aktuálnou témou je platenie za ošetrenie zubného kazu, ktorému je možné podľa slov stomatológov predchádzať zodpovednou starostlivosťou o svoj chrup.

Narastá aj počet zubných lekárov ordinujúcich vo svojej vlastnej ambulancii, nakoľko obmedzenie v podnikaní v tomto odbore je takmer neexistuje. Pominula aj podmienka dominujúca v minulosti – odrobené roky v odbore.

Súkromné stomatologické ambulancie síce predstavujú o niečo vyššie ceny, avšak je dôležité spomenúť, že sa snažia zabezpečiť pacientovi starostlivosť na veľmi dobrej úrovni a počiatkové náklady na otvorenie zubnej ambulancie sa pohybujú v miliónoch. Tieto náklady súkromných stomatologických ambulancií sú následne premietnuté v cenníku výkonov pre pacientov

Zriadenie a prevádzkovanie zubnej ambulancie je natoľko nákladným projektom, že je priam nevyhnuté pripraviť sa dopredu a naplánovať si určité kroky a líniu, podľa ktorej sa bude

postupovať. Stáť u vzniku zubnej ambulancie a pozrieť sa na riešenie problémov, na ktorých sa za bežných okolností pacient nezúčastňuje bolo mimoriadne zaujímavou skúsenosťou.

Diplomová práca je tvorená z dvoch častí: teoretickej a praktickej.

Teoretická časť je zložená zo štyroch kapitol zameraných na témy zdravotníctva, stomatológie, podnikania a podnikateľského plánu a jemu prislúchajúcich analýz.

Tieto poznatky sú implementované do praktickej časti, ktorá prezentuje podnikateľský plán, súčasťou ktorého sú ako aj analýzy tak aj návrhové časti.

Podnikateľský plán sa skladá z desiatich častí: titulná strana, exekutívny súhrn, analýza vnútorného prostredia, analýza trhu a odvetvia, OT analýza, marketingový plán, organizačný a personálny plán, finančný plán, hodnotenie rizík, prílohy. Podnikateľský plán je podrobený aj časovej analýze znázorňujúcu Ganttov diagram. Analýza súčasného stavu vonkajšieho makro a mikroprostredia bola nevyhnutnosťou pre dosiahnutie odpovedi na otázku, či je vhodné zrealizovať prevádzku zubnej ambulancie v Brne. Ako už bolo spomínané je nutné pripraviť aj náhľad predpokladaných financií vynaložených na potrebné vybudovanie ordinácie a jej chod a následne navrhnúť príjmy ordinácie vychádzajúce z predpokladaného počtu pacientov a výkonu im poskytnutého. Aj keď zubná ambulancia nie je schopná v priebehu roku byť zisková a potrvá dlhšiu dobu, kým sa počiatočné náklady vrátia v podobe zisku, ide najmä o dlhodobú investíciu a jej návratnosť sa očakáva skôr po pár rokoch ako po mesiacoch.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Primárnym cieľom diplomovej práce je spracovanie podnikateľského plánu na založenie novej zubnej ambulancie v Brne.

Keďže ide o reálny projekt a ambulancia je momentálne rozpracovaná je dôležitou súčasťou aj zobrazenie všetkých nákladových položiek, s ktorými sa začínajúca ordinácia stretne. Následne sú vytvorené 3 predpokladov vývinu situácie - pozitívny, reálny, negatívny. Na základe reálneho modelu je vypočítané cash-flow. Finančný prepočet je dôležitým faktorom pre ďalšie kroky pri otvorení ordinácie.

Pomocou literárnej rešerši bola spracovaná problematika riešiacia podnikanie a podnikateľský plán. Dané teoretické poznatky sú aplikované na oblasť zdravotníctva a stomatológie.

Cieľom praktickej časti je vykonať analýzy potrebné pre vznik novej ambulancie v Brne. Ide o analýzu vonkajšieho makroprostredia PESTE. Tá približuje potrebné údaje z mestskej časti Starý Lískovec, Brna, ale aj celého Jihomoravského kraja. Analýzu vonkajšieho mikroprostredia – Porterova analýza piatich síl. Porterov model ponúka mimo iného aj celkový prehľad zubných lekárov v celej Českej republike. Predchádzajúce analýzy potvrdzuje OT analýza, ktorá popisuje príležitosti a hrozby ovplyvňujúce budúci chod stomatologickej ambulancie v Brne.

Všetky spomínané analýzy sú charakterizované v teoretickej časti diplomovej práce. Dáta pre analyzovanie sú získané najmä prostredníctvom dostupných informácií z webových stránok Českého štatistického úradu.

Následne je vytvorená analýza rizík a matica rizík, ktorá odhaľuje najväčšie možné riziká pri prevádzkovaní neštátneho zdravotníckeho zariadenia. Sú navrhnuté riešenia ako rizikám predchádzať a eliminovať ich.

Celý projekt je podrobený časovej analýze. Analýza utvrdzuje náročnosť podnikat' a viesť stomatologickú prax. Napriek komplikovanosti a finančnej nákladnosti sa plánuje otvorenie ambulancie na január 2021. Ambulancia sa tak svojim profesionálnym obsadím a prvotriednemu vybaveniu bude radit' medzi špičky vo svojom odbore.

Diplomová práca môže poslúžiť aj zubným lekárom, ktorí len uvažujú o zriadení vlastnej ambulancie. Aj keď je analýza situovaná na Jihomoravský kraj prehľad vykazuje reálne dáta aj celorepublikovo a súpis potrebného vybavenia a materiálu pre fungovanie zubnej ordinácie ponúka bez akéhokoľvek teritoriálneho vymedzenia.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNÍCTVO A STOMATOLÓGIA

Přikrylová (2014, s. 167) uvádza, že začiatky stomatológie siahajú do doby pred 25 000 rokov, kedy sa datujú výskyty zubného kazu. O ústnych chorobách pojednáva dokument z roku 2700 pred našim letopočtom. Ďalšie poznatky o stomatológii sú z Číny či Egypta, kde verili, že bolesť zubov je späť s hnevom Boha. V Grécku to bol Hippokrates, ktorý priniesol nové poznatky do medicíny aj stomatológie. Venoval sa problematike prerezávania zubov u detí.

Zubným lekárstvom sa zaujímali aj arabskí lekári. Zrovnávanie všeobecnej medicíny a zubného lekárstva pretrváva od čias rozdelenia týchto odborov na lekárske fakultách. V súčasnosti je stomatológia neoddeliteľnou súčasťou medicíny a vzájomne sa s ostatnými odbornými odborami prelína.

Ako popisuje Mazánek (1999, s. 12) prvú zubnú kliniku, kde bolo oddelenie ako chirurgické tak aj lôžkové, zriadil v roku 1920 v Prahe prof. Dr. J. Jesenský, ktorý bol neskôr aj pri zrode stomatologického múzea. Vymenovaním prof. Dr. Jesenského za člena Československej akadémie bolo zubné lekárstvo zrovnocnené s ostatnými lekárske disciplínami. Významným medzníkom v stomatológii boli roky 1950-1951, keď sa začali otvárať na lekárske fakultách stomatologické odbory pre štúdium. Stomatológia má svoj odborný časopis, ktorý sa datuje od roku 1900 a postupne prešiel rôznymi názvami - Zubní lékařství potom Československá stomatologie. Taktiež vychádzal aj Praktický zubní lékař. Napokon sa tieto dva časopisy zlúčili v jedno periodikum pod názvom Česká stomatologie a praktické zubní lékařství.

1.1 Zdravotníctvo a zdravotnícka starostlivosť

Pre dôkladné porozumenie tejto kapitoly budú vysvetlené pojmy zdravotníctvo a zdravotná starostlivosť, nakoľko sú často zamieňané, či dokonca používané ako synonymá.

Holčík (2015, s. 12) vo svojej definícii uvádza, že **zdravotná starostlivosť** je širší pojem, ktorý zahŕňa zdravotné, organizačné, ekonomické a výchovné prostriedky. Starostlivosť o zdravie sa začína v rodine, pokračuje v škole a na pracovisku, avšak len do rozsahu, kedy je starostlivosť schopný jedinec vykonávať bez odbornej pomoci. Ak zdravotné problémy prekročia spôsobilosť bežného občana budú riešené profesionálne prostredníctvom zdravotníkov. Subsystemom, ktorý v sebe zahŕňa odborné zariadenia, orgány a inštitúcie zriadené za

účelom uspokojovania potrieb pacientov sa nazýva **zdravotníctvo** a je odbornou zložkou zdravotníckej starostlivosti.

Systém starostlivosti o zdravie a zdravotníctvo je vzájomne prepojený súbor prvkov, pričom ich vstupy musia byť totožné, ide najmä o kapitál ľudský, finančný a vecný. Procesom spracovania inputov na outputy musí byť určitá služba. K primárnym znakom je spoločný cieľ a zdravotnícke poslanie, ktoré bude figurovať v názve danej organizácie. Podľa Zlámala (2013, s. 17) sú isté zvláštne znaky, spomedzi ktorých je vybraných nasledujúcich 5:

- Výsledkom procesu má byť zdravie populácie ako celku, t. j. nie len súčasných obyvateľov, ale aj zdravie a vyhovujúci stav pre nasledujúce generácie,
- Transformačný proces z vložených vstupov na želané výstupy je podmienený, nie len úrovňou vedy a výskumu a kvalitou, ale aj prostriedkov, ktoré sú vkladané do starostlivosti o zdravie,
- Obnova zdravia je založená aj na predpokladoch genetického vybavenie a dedičnosti daného jedinca a určitej miery pravdepodobnosti,
- Obyvateľstvo veľmi pružne reaguje aj na reklamné ponuky, ktoré propagujú zdravotnícke výrobky či služby a týmto dávajú najavo, že priora zdravia v ich živote je vysoká,
- Práca lekárov je založená na vysokej odbornosti a celoživotnom vzdelávaní sa, najmä preto sú vo vyspelých krajinách braní ako najvýznamnejšie osoby v spoločnosti a majú aj prislúchajúce finančné ohodnotenie, avšak je nutné pripomenúť náročnosť ich práce ako duševnú tak aj fyzickú a fakt, že jediné pochybenie zo strany lekára môže viesť k fatálnemu následku.

1.2 Neštátne zdravotnícke zariadenia

Barták (2010, s. 70-71) uvádza, že prevádzka neštátneho zdravotníckeho zariadenia je podmienená vydaním rozhodnutia o registrácii, pričom o toto rozhodnutie môže žiadať ako fyzická tak i právnická osoba. Fyzická osoba musí splniť nasledovné podmienky:

- Spôsobilosť vykonávať právne úkony,
- Bezúhonnosť,
- Odborná spôsobilosť.

Registráciou právnickej osoby, ktorá nemá spôsobilosť na vykonávanie odborného vedenia neštátneho zdravotníckeho zariadenia musí poveriť odborného zástupcu, ktorý bude zodpovedať za vedenie NZZ. Žiadosť je nutné podať na príslušnom krajskom úrade. Je nutné predkladať nasledujúce doklady:

- doklad o vzdelaní, zdravotnej spôsobilosti a doklad o bezúhonnosti,
- súhlas orgánu príslušného k registrácii s personálnym a vecným vybavením,
- osvedčenie k výkonu zdravotníckeho povolania bez odborného dohľadu vydané Ministerstvom zdravotníctva Českej republiky, podľa zvláštneho právneho predpisu,
- prevádzkový poriadok schválený príslušným orgánom ochrany verejného zdravia,
- súhlas Ministerstva zdravotníctva Českej republiky, ak pôjde o prevádzkovanie neštátneho zariadenia fyzickou alebo právnickou osobou zo zahraničia,
- vyplnené tlačivo žiadosti o registráciu.

Podmienky udelenia oprávnenia k poskytovaniu zdravotných služieb podľa zákona 372/2011 Sb. § 16. (Česko, 2011)

Fyzickej osobe sa udelí oprávnenie k poskytovaniu zdravotných služieb na jej písomnú žiadosť, ak:

- a) dosiahla veku 18 rokov,
- b) je splne svojprávná,
- c) je bezúhonná,
- d) je držiteľom povolenia k pobytu na území Českej republiky, pokiaľ má povinnosť také povolenie mať,
- e) je spôsobilá k samostatnému výkonu zdravotníckeho povolania v odbore zdravotnej starostlivosti, ktorú bude po ako zdravotnú službu a je členom komory, ak členstvo v komore je podmienkou pre výkon tohto povolania, alebo ustanovila odborného zástupcu,
- f) je oprávnená užívať k poskytovaniu zdravotných služieb zdravotnícke zariadenie, ktoré spĺňa požiadavky na technické a vecné vybavenie,
- g) sú splnené požiadavky na personálne zabezpečenie poskytovaných zdravotných služieb,
- h) Štátny ústav pre kontrolu liečiv vydal súhlasné záväzné stanovisko podľa § 15 odst. 2, ak ide o poskytovanie lekárenskej starostlivosti,

- i) orgán ochrany verejného zdravia schválil prevádzkový poriadok zdravotníckeho zariadenia podľa zákona o ochrane verejného zdravia,
- j) Ministerstvo zdravotníctva vydalo súhlas s poskytovaním kúpeľnej liečebne rehabilitačnej starostlivosti, ak ide o poskytovanie tejto starostlivosti,
- k) netrvá žiadna z prekážok pre udelenie oprávnenia uvedených v § 17.

O udelení právnění k poskytovaniu zdravotných služieb rozhoduje

- a) krajský úrad, v jeho správnom obvode je zdravotnícke zariadenie, v ktorom budú zdravotné služby poskytované,
- b) Ministerstvo obrany alebo Ministerstvo spravodlivosti, ak ide o zdravotné služby poskytované v zdravotných zariadeniach zriadených týmito ministerstvami, s výnimkou oprávnenia podľa § 16 odst. 2 alebo
- c) Ministerstvo vnútra, ide o zdravotné služby poskytované v zdravotníckych zariadeniach zriadených týmto ministerstvom alebo v zdravotníckych zariadeniach zriadených Úradom pre zahraničné styky a informácie alebo Bezpečnostnú informačnú službu s výnimkou oprávnení podľa § 16 odst. 2. (Česko, 2011)

Staňková (2019, s. 14) vysvetľuje nutnosť poskytovateľa zdravotných služieb vykonávať hygienické a protiepidemiologické opatrenia a definuje časti prevádzkového poriadku, v ktorom majú byť obsiahnuté nasledovne:

1. základné údaje (názov pracoviska, adresa, telefónny kontakt, IČ, ordinačná doba a meno vedúceho pracovníka);
2. obecné údaje (charakterizácia zariadenia a jeho zameranie, definícia starostlivosti, technická vybavenosť, zariadenie miestností, informácie o stenách, podlahách, popis pomocných miestností, hygienické zariadenie ako pre pacientov tak aj zamestnancov, systém dezinfikovania, narábanie a čistenie bielizne, upratovanie, informácie o maľovaní zariadenia, nadefinovaný spôsob a likvidácia odpadov, zdroj pitnej vody, údaje o vykurovaní a princípy uplatňovania osobnej hygieny zamestnancov);
3. zvláštne údaje (odlišnosti príznačné ku konkrétnemu druhu danej činnosti, ktoré nie sú obsiahnuté v obecných);
4. meno autora prevádzkového poriadku, meno zodpovednej osoby, dátum schválenia príslušným orgánom ochrany verejného zdravia.

Ku každého prevádzkovému poriadku je potrebný individuálny prístup podľa zamerania činnosti, ktorá bude vykonávaná. Hore vypísané časti sú obecnými prvkami vyplývajúce

z právnych noriem a predpisov. Prevádzkový poriadok schvaľuje orgán ochrany verejného zdravia, zároveň je povinnosťou, aby bol na danom pracovisku prístupný.

1.3 Stomatológia a jej postavenie v systéme zdravotnej starostlivosti

Dostálová (2008, s. 13) vo svojej publikácii vymedzuje stomatológiu ako: „*lekársky odbor, ktorý sa zaoberá prevenciou, diagnostikou, liečením a výskumom ochorení a vývojových porúch zubov, chrupu a všetkých tkanív ústnej dutiny, ako aj orgánov a tkanív topograficky súvisiacich s ňou.*“ Ďalej uvádza, že stomatológia vychádza najmä z dokumentov Svetovej zdravotníckej organizácie a zmyslom tohto oboru je optimálny zdravotný stav u všetkých vekových kategórií.

Odbor stomatológie je možné rozčleniť na dielčie súčasti, ktoré približuje nasledujúca tabuľka.

Tab. 1. Odbory stomatológie (vlastné spracovanie podľa Novákovej, 2011, s. 183-184 a Dostálová, 2008 s. 13)

Názov odboru	Charakteristika
Záchovná stomatológia	Prevenčia zubného kazu a jeho následná liečba a ochorenie zubnej drene
Stomatochirurgia	Chirurgický zákrok v ústnej dutine, v oblasti čeľustí, tváre, krku a implantológia
Protetická stomatológia	Rekonštrukčný odbor, ktorý rieši náhrady zubov, ich časti alebo celé skupiny ako aj defekty na tvári
Parodontológia	Najmladší z odborov, ktorý sa sústreďuje na prevenciu a liečbu ochorenia parodontu
Pedostomatológia	Venuje sa vekovej kategórii 0 – 18 rokov, je špecializovaná na prerezávanie zubov, dočasný chrup, spolupracuje s čeľustnou ortopédiou
Ortodoncيا	Zaoberá sa vrodenými a vývojovými vadami chrupu

Ako ďalej uvádza Nováková (2011, s. 184) stomatologická ordinácia je ambulantné zariadenie, kde je pacientovi poskytovaná potrebná starostlivosť o jeho chrup. K základnému vybaveniu sa radí stomatologická súprava s jednotlivými nástrojmi, nástrojové a prístrojové vybavenie ordinácie a dentálne materiály na zhotovenie dočasných a definitívnych výplní. Stomatologické oddelenie, ktoré je súčasťou v nemocniciach sa rozčleňuje na tri typy:

- ambulantná časť, v ktorej je poskytovaná všeobecná liečba a diagnostika a pohotovostná služba;
- lôžková časť je usporiadaná a vybavená pre potreby jednotlivých stomatologických odborov a ich požiadavkám. Zvyčajne sa ešte prerozdeľuje na jednotku intenzívnej starostlivosti a štandardnú ošetrovaciu jednotku;
- operačné sály zahrňujú sál, predoperačnú miestnosť a miestnosť na sledovanie klienta po vykonaní operačného zákroku.

2 PODNIK A PODNIKANIE

Podnikáním se rozumí soustavná činnost prováděná samostatně podnikatelem vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení zisku. (Česko, 1991)

Pre vysvetlenie si prechádzajúcej definície bude po častiach veta rozobratá na základe tvrdenia autora Papulu (2017, s. 43-44) sústavnou činnosťou sa rozumie, že by nemalo ísť o jednorazový počin, ale o časovo neohraničenú aktivitu, ktorá má určitý cieľ, ktorý si podnikateľ zvolil. Preto nie je logickým počinom, ak podnikateľ vstupuje do podnikania nepremyslene, neuvážene, bez predsavzatia dlhšieho pôsobenia. Tí, ktorí sa rozbehnú do podnikania bez premysleného plánu často končia ako tí, ktorým podnikanie spôsobí síce krátkodobé výhody, avšak z dlhodobého hľadiska hovoríme najmä o rizikách, ktoré podnikanie so sebou prináša. Podnikateľ sa ďalej zaväzuje k tomu, že bude konať v súlade s platnými pravidlami, formálne registrovaný a identifikovaný. Po dodržaní týchto podmienok je tak ľahko definovateľné kto je podnikateľ a kto je podnikavec. Ak subjekt dodrží predchádzajúce predpoklady možno ho nazývať podnikateľom, avšak ak vykonáva činnosť. Azda najväčším rozdielom je fakt, že kým podnikateľ dane platí, podnikavec nie. Medzi ďalšie odlišnosti ďalej patrí aj to, že podnikateľ je registrovaný, podľa mena identifikovateľní a vedú oficiálne záznamy o svojej podnikateľskej aktivite. Vystupovanie vo vlastnom mene možno brať aj ako neskrývanie sa, ale naopak konať svoju podnikateľskú činnosť čestne. V dnešnom svete patrí overovanie si podniku ako zo strany dodávateľa, banky aj zo strany zákazníka k bežnej súčasť ziskovania si informácií o danej firme. Úzko súvisiace s predchádzajúcim je podnikanie na vlastnú zodpovednosť, ktoré možno vysvetliť ako vzťah podniku s inými podnikmi či inštitúciami a jeho dôveryhodnosť pri splácaní svojich záväzkov voči spomínaným. Zodpovedným postojom k svojim záväzkom si podnik bezpochybné buduje dobré meno. Ak by sa podnik stal nespoľahlivým neohrozil by tým len svoju povesť a existenciu, ale aj existenciu svojich partnerov. Dosahovanie zisku je posledným pravidlom z citovanej definície. Podnik má byť schopný pokrývať svoje náklady a ďalej zhodnocovať kapitál v súlade s platnou legislatívou.

Pre dôkladnejšie porozumenie vyššie uvedených charakteristík podnikania je priblížený termín podnik. Podľa autorky Majdúchovej (2015, s. 24) viacerí autori približujú podnik ako: „*ekonomicky a právne samostatnú jednotku založenú za účelom podnikania.*“ Podniky sú charakterizované nasledujúcimi rysmi:

- Kombinovanie a využívanie výrobných faktorov – práce, strojov a zariadení;

- Efektívnym vzťahom input – output, čiže medzi tým, čo do výroby vstupuje a výsledkom ekonomickej, hovoríme o princípe hospodárnosti;
- Princípom finančnej rovnováhy – schopnosťou splácať svoje záväzky.

2.1 Podnikanie

Režňáková (2012, s. 9) popisuje podnikanie podľa neoklasickej ekonomickej teórie, ktorá vychádza z predpokladov, že je človek racionálny definované ako sústavná činnosť, ktorú vykonáva podnikateľ samostatné, vlastným menom a na vlastnú zodpovednosť za účelom dosahovania zisku. Následne je od definície odvodený cieľ podnikania – maximalizácia zisku. Pre potreby hodnotenia úspešnosti podniku sú odvodené ukazovatele rentability investovaného kapitálu, ktoré hodnotia výkonnosť daného podniku.

Ako uvádza Papula (2017, s. 42-43) pojem podnikanie je dnes už zaužívaným pojmom, avšak aj tento pojem môže mať rôzne pochopenie a preto je potrebné jeho detailnejší popis, ktorý je presne definovaný platnou legislatívou. Bez osoby podnikateľa by nebolo možné vykonávať akúkoľvek podnikateľskú činnosť. Podnikateľ je definovaný ako nositeľ tejto činnosti. Podnikanie je špecifickým druhom činnosti, kde musí podnikateľ preukázať svoje podnikateľské schopnosti a podnikateľské myslenie. Avšak nie len podnikateľské myslenie je rozhodujúcim, neodbytné spojené je aj konanie – dopredu dobre premyslených krokov.

Priestley (2015, s. 118) tvrdí, že jestvuje skupina podnikateľov, ktorí podnikajú, pretože milujú podnikanie. Baví ich práca, ktorú podnikanie zahŕňa: zostavovanie tímov, prerozdelenie finančných zdrojov, vytváranie kapitálu. Títo ľudia sú predurčení k produkovaniu veľkých ziskov, pretože milujú to, čomu sa venujú. Avšak táto skupina je veľmi malou časťou z celku. Podnikanie nie je o vybavení kancelárie, najnovších softvéroch, ale o tom, akú pridanú hodnotu produktu (službe) podnikateľ dá.

Podľa autorky Staňkovej (2007, s. 77) je dôležitý aj výber formy podnikania. Je viacero spôsobov ako podnikateľ:

- nové podnikanie,
- odkúpenie existujúceho podniku,
- franšíza.

Rovnako významná je aj podnikateľova minulosť najmä, ak bol v podnikaní neúspešný. Príde tak nie len o svoj spoločenský status, ale aj časť prípadne celý majetok. Po takom neúspechu bude namáhavé opätovné vybudovanie dobrého mena.

2.2 Osoba podnikateľa

Majdúchová (2015, s. 20) vymedzuje osobu podnikateľa nasledovne: Manažér, vodca a podnikateľ – výber z vymenovaných osobnostných črt je pre podnikanie optimálny. Manažér zodpovedá za plnenie manažérskeho funkcií – plánovania, organizovania, vedenia ľudí a kontrole. Vodca nie je funkčné vymedzenie, ide o prirodzenú úctu, ktorú má vodca vybudovanú, pre ostatných spolupracovníkov je to osoba s charizmou, ku ktorej vzhliadajú. Podnikateľovi sa pripisuje úloha financovania a následná vhodná alokácia týchto zdrojov.

Veber (2008, s. 59-62) vo svojej publikácii uvádza profil podnikateľa, ktorý je charakterizovaný šiestimi východiskami nasledovne:

- 1) Aspekt dlhodobosti – ako vyplýva aj z jednotlivých charakteristík podnikania – ide o dlhodobú činnosť, preto sa musí podnikateľ zamerať na svoje podnikanie a stavať ho na popredné priečky v svojich prioritách. Aj keď neexistuje pravidlo, ktoré by zakazovalo podnikat' na krátku dobu a následne svoju činnosť ukončiť nebolo by to efektívne vrátenie vynaložených prostriedkov. Podnikanie prechádza jednotlivými štádiami rozvoju, a preto si vyžaduje dôkladnosť a sústredenie podnikateľa.
- 2) Podnikavosť – chuť a húževnatosť podnikateľa dosiahnuť svoj cieľ, za prínosné sa hodnotí dobre zostavený podnikateľský zámer, ktorý posluži ako vôdzka naprieč podnikaním. Rovnako podstatné sú dispozície (schopnosti, vedomosti, zručnosti) a osobné vlastnosti (všeobecné – bezúhonnosť, zásadovosť, ako aj dôveryhodnosť a špecifické – svedomitosť, cieľavedomosť či vytrvalosť), ktorými musí úspešný podnikateľ oplývať. Kladne sa hodnotí prirodzené vystupovanie a charizma. Ľudia, ktorých iný považujú za charizmatičkých sú vnímaní ako presvedčivé osobnosti, ktoré k sebe ľahšie prilákajú ostatných na spoluprácu.
- 3) Motivácia – podnecovanie správania sa smerom k určenému cieľu. Často zamieňané sú dva pojmy a to motivácia a stimulácia. Kým motivácia sú vnútorné pohnútky napríklad individuálna potreba, stimulácia sú tie vonkajšie najčastejšie o finančné odmeňovanie. Motivácia sa rozdeľuje na dva typy – teória tlaku (pohnútky sú silné, ale rýchlo utíchajúce) a ťahu (pohnútky sú trvácnejšie).
- 4) Iniciatíva a aktivita – príkladom pre ostatných zamestnancov má byť sám podnikateľ, musí byť horlivo zapálený do činnosti, ktorú vykonáva, činorodý a pozitívne naladený.

- 5) Podstupovanie rizika – riziká, ktoré sú späté s podnikateľskou činnosťou budú vymedzené v jednej z nasledujúcich kapitol. Sú prirodzenou súčasťou každého podnikania a preto sa priam vyžaduje, aby bol podnikateľ odolný voči stresu, ktorý správa rozhodovania za neistoty a rizika. Je priam nepredstaviteľné, aby osoba podnikateľa bola nerozhodná a svoje povinnosti odkladala, či dokonca predelegovala na svojich zamestnancov.
- 6) Posledný profilový predpoklad je zdravotný stav, najmä ten psychický. Ako bolo spomenuté v piatom bode – podnikateľská činnosť je spojená s dávkou stresu ako aj napätia a väčšej pracovnej zaťažnosti.

2.3 Podnikateľské riziká

Podnikateľ sa môže stavať k riziku tromi rôznymi spôsobmi, ktoré približuje nasledujúca tabuľka:

Tab. 2. Sklony k riziku (vlastné spracovanie podľa Hnilicu, 2009 s. 84-85)

Riziko		
Averzia	Sklon	Neutrál
<ul style="list-style-type: none"> • negatívny postoj • snaha vyhnúť sa riziku • vyhľadáva istotu v projektoch 	<ul style="list-style-type: none"> • vyhľadáva rizikové projekty, • sklon k vyššiemu zisku 	<ul style="list-style-type: none"> • sklon a averzia sú vo vzájomnom vyváženom súlade

Podľa Fotra (2005, s. 136) sa dá na riziká pozerieť dvomi spôsobmi, na jednej strane vidina spojená s mimoriadnymi podnikateľskými úspechmi na strane druhej je podnikateľský neúspech, ktorého rozsah môže mať fatálne následky nie len na finančnú vyrovnanosť v podniku, ale na podnik ako celok. Z uvedeného vyplýva, že riziko môže mať pozitívny alebo negatívny dopad. Všeobecne sa riziko chápe ako hrozba, kedy skutočnosť vykazuje odchýlky od modelových hodnôt, tie môžu byť žiaduce – ak zisk smeruje nahor alebo naopak – ak hospodársky výsledok mieri k strate hovorí sa o nežiaducich odchýlkach. Odchýlky môžu naberať rôzne veľkosti, v prípade malých veľkostných odklonení sa zisk podobá tomu modelovému, ak však budú mať odchýlky väčší rozsah dôsledok môže byť buď veľký podnikateľský úspech alebo v opačnom prípade až úpadok spoločnosti.

Majdúchová (2014, s. 26-27) približuje, že riziko je ťažko jednoznačne definovateľné, a preto jestvujú viaceré formy jeho vymedzenia:

- riziko ako stav neinformativnosti – subjekt sa rozhoduje v neistote;
- rozptyl možných výsledkov či už tých žiaducich alebo nežiaducich;
- nebezpečie negatívnych odchýlok od modelu;
- riziko ako strata, ku ktorej môže vo firme dôjsť;
- chybné rozhodnutie, z ktorého plynú negatívne dopady, napríklad až prepustenie pracovníka kvôli zlej finančnej situácii.

2.4 Typológia podnikov

Podnik možno rozčleňovať z rôznych hľadísk nasledujúca kapitola približuje niektoré z nich. Prvým členením je veľkostné rozdelenie.

Tab. 3. Typológia podnikov (vlastné spracovanie, podľa Mulačovej, 2013, s. 13)

Podnik	Počet zamestnancov	Obrat
Mikro	1 – 9	Do 2.000.000 €
Malé	10 – 49	Do 10.000.000 €
Stredné	100 – 249	Do 50.000.000 €
Veľké	Nad 250	Nad 50.000.000 €

V druhom členení rozdeľuje autorka Martinovičová (2019, s. 21) podniky podľa právnej formy nasledovne:

- podniky jednotlivca (podnikanie na základe živnostenského oprávnenia alebo zvláštnych právnych predpisov);
- obchodné korporácie a družstvá (verejná obchodná spoločnosť, spoločnosť s ručením obmedzeným, akciová spoločnosť, komanditná spoločnosť, európska spoločnosť, európske hospodárske záujmové združenie, družstvo a európske družstevné spoločnosti)
- štátne podniky.

Autorka Hásová (2011, s. 29) uvádza, že živnosť je definovaná zákonom nasledovne: *Živnosťou je sústavná činnosť prevádzkovaná podnikateľom samostatne, vlastným menom, na*

vlastnú zodpovednosť, za účelom dosiahnutia zisku a za podmienok stanovených živnostenským zákonom.

Vo všeobecnom pojatí je živnosť spájaná s podnikaním v malom rozsahu uvádza Veber (2008, s. 17). Najčastejšie býva prevádzkovaná práve živnostníkom alebo za asistencie rodinných príslušníkov.

Podľa Palatkovej (2011, s. 17) môžu živnosť prevádzkovať ako fyzické, tak aj právnické osoby po splnení podmienok, ktoré určuje živnostenský zákon. Pre zahraničnú fyzickú aj právnickú osobu platia také isté podmienky. Všeobecné podmienky sú plná svojprávnosť a bezúhonnosť. Zvláštne podmienky sú odborná alebo iná spôsobilosť.

Lipovská (2017, s. 228) objasňuje rozdelenie živností na živnosti **ohlasované**:

- a) remeselné (napr.: zámočníctvo, kamenárstvo, mäsiarstvo, manikúra, pedikúra),
- b) viazané (napr.: prevádzkovanie autoškoly)
- c) voľné (napr.: veľkoobchod a maloobchod, aranžovanie).

a živnosti **koncesované**, ktoré sú prevádzkované na základe koncesie (napr.: výroba zbraní a streliva).

Výhody a nevýhody živnostenského podnikania popisuje autor Papula (2018, s. 53) nasledujúcimi bodmi:

- nenáročnosť založenia,
- bez kapitálového vkladu,
- podnikateľ rozhoduje samostatne,
- ziskom očisteným od daní môže podnikateľ samostatne disponovať.

Nevýhody plynúce zo živnostenského podnikania sú vymedzené ako:

- za záväzky živnostník plní neobmedzene,
- rizikovosť s prevádzkovaním a riadením,
- kapitálový zdroj je obmedzený.

Verejná obchodná spoločnosť podľa Martinovičovej (2019, s. 22) je zakladaná minimálne dvomi osobami, pričom za záväzky ručia spoločne celým svojim majetkom. Spoločnosť

vzniká zápisom do Obchodného registru, výška základného kapitálu nie je zákonom stanovená. Účasť na zisku je pre všetkých zakladateľov rovnakým dielom ako aj podieľanie sa na riadení podniku.

Lipovská (2017, s. 229) uvádza, že komanditnú spoločnosť zakladajú 2 spoločníci, pričom jeden z nich je komplementár – ručí za záväzky spoločnosti celým svojim majetkom a komanditista, ktorý do výšky nesplateného vkladu. Tak ako predchádzajúcej spoločnosti, tak aj u komanditnej je zápis do Obchodného registra vznikom spoločnosti, podmienkou je základný kapitál, ktorý musí vložiť komanditista a to minimálne 1 Kč. Účasť na zisku je nadefinovaná v spoločenskej zmluve alebo na polovicu, avšak oprávnenie k zisku majú len komplementári.

Spoločnosť s ručením obmedzeným je najrozšírenejšou formou v rámci podnikania, informuje Josková (2014, s. 11) Môžu ju založiť už jedna osoba s minimálnym vkladom len jednej Českej koruny. Vzniká zápisom do Obchodného registra. Spoločníci ručia spoločne do výšky svojho nesplateného vkladu, oprávneniu k riadeniu majú jednatelia, podieľanie sa na zisku je nadefinované podľa obchodných podielov alebo je účasť na zisku uvedená v spoločenskej zmluve.

Akciová spoločnosť je charakterizovaná podľa autorky Palatkovej (2011, s. 110) ako spoločnosť, ktorá je zakladaná minimálne jednou právnickou osobou, ktorá vzniká zápisom do Obchodného registru, pričom akcionári neručia za záväzky spoločnosti. Základný kapitál má najvyšší zo všetkých uvedených spoločností – 2 milióny Českých korún alebo 80.000 €. Spoločnosť riadi predstavenstvo, účasť na zisku je podľa rozhodnutia valnej hromady a vyplácané časti sa nazývajú dividendy.

3 PODNIKANIE V ZDRAVOTNÍCTVE

Podnikanie v zdravotníctve v sebe nesie z ekonomického hľadiska určité neprehliadnuteľné benefity ako sa možno dočítať v článku terapie.digital. cz (©2017). Nie je tak rizikovým odborom, keďže dopyt po tomto type služieb je základnou potrebou nehl'adiac na ekonomické cykle, pretože im nepodlieha. Ďalšou výhodou je napojenie na štátny sektor prostredníctvom zdravotných poisťovní. V posledných rokoch sa do popredia dostáva aj podnikanie formou právnickej osoby, naopak podnikanie na živnosť je na ústupe. Dôvodom je aj riziko spojené s podnikaním. U právnických osôb je ručenie len od výšky základného kapitálu. U živnostenského podnikania je to ručenie celým svojím majetkom. Najobľúbenejšou formou podnikania právnickej osoby je spoločnosť s ručením obmedzeným (ktorú je možné založiť s minimálnym základným vkladom len jednej koruny), za ním je akciová spoločnosť, obe spomínané korporácie pôsobia pre obchodných partnerov aj klientov o niečo dôveryhodnejšie v porovnaní so živnostníkmi, ktorí podliehajú v posledných rokoch rôznym legislatívnym zmenám. Avšak, ordinácie praktických a zubných lekárov, ktorí podnikajú na živnostenské oprávnenie sú stabilné a svoje pôsobenie prerušujú len minimálne. Opodstatnenie možno nájsť v skutočnosti, že k prevádzkovaniu tejto činnosti je neodmysliteľnou súčasťou vzdelanie a prax. Ak sa teda živnosť založí zásadne sa jedná o seriózný podnikateľský zámer. V zdravotníctve podnikajú najmä malé a stredné podniky, ktoré dosahujú tržby za rok od jedného do troch miliónov českých korún, pričom väčšina zamestnáva od jedného do piatich zamestnancov. Z kapitálového hľadiska väčšinovo prevažuje český kapitál, za ním slovenský, zreteľne ďalej je ruský, nemecký a ukrajinský kapitál.

V rámci Českej republiky z ekonomického hľadiska existujú podľa autora Krabca (2015, s. 35) dva spôsoby ako vykonávať lekársku prax:

1. na báze „cash“ – priamy výber finančných prostriedkov od pacientov za vykonanú službu,
2. zmluva so zdravotnými poisťovňami – neštátne zdravotnícke zariadenie uzatvorí zmluvu s jednotlivými zdravotnými poisťovňami (vo svojom záujme so všetkými), ktoré budú zákroky svojich poistencov preplácať.

Ak by zubná ambulancia využívala len prvú možnosť musela by vynaložiť finančné prostriedky na marketing ambulancie a udržanie svojich klientov, keďže tento spôsob sa skôr ponáša na klasické podnikanie. V bežnej praxi je zriedkavo využívaný. Naopak druhý typ, a to spolupráca s poisťovňami je považovaná za zamestnanecký vzťah, kde poisťovňa nastolí

určité podmienky, za ktorých ambulancia opakovane vykonáva jednotlivé úkony. Najčastejšie sa kombinujú obe spomínané možnosti.

Na predchádzajúce vymedzenie naviaže a poukazuje aj článok na webovej stránke terapie.digital.cz (©2019). Kým doteraz poisťovne vyplácali 13,4 miliardy českých korún, od roku 2020 to bude o 734 miliónov viac. Tento balík financií posluži najmä na nasledujúce úkony:

- vyšetrenie pri registrácii,
- pravidelnú parodontologickú starostlivosť,
- extrakciu zubov,
- výkony v anestézii,
- úhrada za extrakciu dočasného zubu
- ošetrovanie stáleho zubu u detí pri použití fotokompozitívnej výplne,
- použitie rajského plynu pre detských pacientov,
- prefabrikované korunky na dočasný zub.

Ďalšou z noviniek bude preplácanie extrakciu zubu, aj keď bude zubár nezazmluvnený a pacient neregistrovaný.

Dnes už možno povedať, že ekonomika zdravotníctva sa postupom času stala jednou z mikroekonomických disciplín. Objasňuje Maatyová (2012, s. 25) Skúmaná je analýza správania ekonomických jedincov vo vzájomnom vzťahu s poskytovaním zdravotníckych služieb. Existujú však výhrady proti aplikovaniu ekonomických analýz v zdravotníctve a to:

- Etické výhrady, ktoré presvedčajú, že zdravie má nevyčísliteľnú hodnotu a preto je nemožné, aby bola táto oblasť ekonomicky posudzovaná,
- Technické výhrady sa zaoberajú definíciou výstupu a jeho merania. Meranie zdravia je náročné a navyše tu neexistuje priama úmera medzi zdravotnými službami, ktoré sú danému jedincovi poskytnuté a jeho zdravím, ako bolo už spomínané v predchádzajúcej kapitole. Zdravotný stav je závislý od viacerých aspektov.

3.1 Legislatívne východiská a podnikanie v zdravotníctve a stomatológii

- Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a voľnom pohybe týchto údajov a o zrušení smernice 95/46 / ES (všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov) čiže GDPR;

- Zákon č. 110/2019 Zb. O spracovaní osobných údajov,
- Zákon č. 372/2011 Zb. O zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o zdravotných službách), v znení neskorších predpisov,
 - Vykonávacia vyhláška č. 373/2016 Zb. O predávaní údajov do Národného zdravotníckeho informačného systému (NZIS), v znení neskorších predpisov,
 - Vykonávacia vyhláška č. 92/2012 Zb. O požiadavkách na minimálne technické a vecné vybavenie zdravotníckych zariadení a kontaktných pracovísk domácej starostlivosti, v znení neskorších predpisov,
 - Vykonávacia vyhláška č. 98/2012 Zb. O zdravotníckej dokumentácii,
 - Vykonávacia vyhláška č. 99/2012 Zb. O požiadavkách na minimálnu personálne zabezpečenie zdravotných služieb, v znení neskorších predpisov,
 - Vykonávacia vyhláška č. 296/2012 Zb. O požiadavkách na vybavenie poskytovateľa zdravotníckej dopravné služby, poskytovateľa zdravotníckej záchrannej služby a poskytovateľa prepravy pacientov neodkladnej starostlivosti dopravnými prostriedkami a o požiadavkách na tieto dopravné prostriedky,
 - Vykonávacia vyhláška č. 297/2012 Zb. O náležitostiach Listu o prehliadke mŕtveho, spôsobu jeho vyplňovania a odovzdávania miestam určenia, a o náležitostiach hlásenia ukončenie tehotenstva pôrodom mŕtveho dieťaťa, o úmrtí dieťaťa a hlásenia o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prehliadke mŕtveho), v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 373/2011 Zb. O špecifických zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o špecifických zdravotných službách), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 374/2011 Zb. O zdravotníckej záchrannej službe, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 95/2004 Zb. O podmienkach získavania a uznávania odbornej spôsobilosti a špecializovanej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania lekára, zubného lekára a farmaceuta, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 96/2004 Zb. O nelekárskych zdravotníckych povolaniach, v znení neskorších predpisov;

- Zákon č. 18/2004 Zb. O uznávaní odbornej kvalifikácie a iné spôsobilosti štátnych príslušníkov členských štátov Európskej únie a o zmene niektorých zákonov (zákon o uznávaní odbornej kvalifikácie), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 258/2000 Zb. O ochrane verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 296/2008 Zb. O zaistenie kvality a bezpečnosti ľudských tkanív a buniek určených na humánne použitie a o zmene súvisiacich zákonov (zákon o ľudských tkanivách a bunkách), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 285/2002 Zb. O darovaní, odberoch a transplantácii tkanív a orgánov a o zmene niektorých zákonov (transplantačný zákon) v znení neskorších predpisov;
 - Vykonávacia vyhláška č. 434/2004 Zb. O podrobnostiach rozsahu a obsahu povinne uvádzaných dát do Národného registra osôb nesúhlasiacich s posmrtným odberom tkanív a orgánov, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 48/1997 Zb. O verejnom zdravotnom poistení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 378/2007 Zb., O liečivách, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 123/2000 Zb. O zdravotníckych pomôckach, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 634/2004 Zb. O správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 164/2001 Zb. O prírodných liečivých zdrojoch, prírodných minerálnych vôd, prírodných liečebných kúpeľoch;
- Zákon č. 551/1991 Zb. O Všeobecnej zdravotnej poisťovni Českej republiky, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 280/1992 Zb. O rezortných, odborových, podnikových a ďalších zdravotných poisťovniach, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 89/1995 Zb. O štátnej štatistike v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 106/1999 Zb. O slobodnom prístupe k informáciám v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 108/2006 Zb. O sociálnych službách, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 111/2009 Zb. O základných registroch, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 181/2014 Zb. O kybernetickej bezpečnosti v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 187/2006 Zb. O nemocenskom poistení v znení neskorších predpisov;

- Zákon č. 250/2017 Zb. O elektronickej identifikácii, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 256/2001 Zb. O pohrebníctve, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 300/2008 Zb. O elektronickej úkonoch a autorizovanej konverzii dokumentov, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 301/2000 Zb. O matrikách, mene a priezvisku, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 365/2000 Zb. O informačných systémoch verejnej správy, v znení neskorších predpisov;
- Ďalšie vykonávacie predpisy k uvedeným zákonným normám.

Legislatíva, ktorej najviac podlieha realizácia a chod zubnej praxe:

- Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a voľnom pohybe týchto údajov a o zrušení smernice 95/46 / ES (všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov) čiže GDPR;
- Zákon č. 372/2011 Zb. O zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o zdravotných službách), v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 373/2011 Zb. O špecifických zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o špecifických zdravotných službách), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 378/2007 Zb., O liečivách, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 268/2014 Zb. O zdravotníckych pomôckach a o zmene zákona č. 634/2004 Zb. O správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 185/2001 Zb. O odpadoch;
- Zákon č. 18/1997 Zb. Atómový zákon;
- Zákon č. 246/2018 Zb. O nariadení vlády, ktorým sa mení nariadenie vlády č. 364/2007 Zb., ktorými sa stanovujú podmienky ochrany zdravia pri práci, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 361/2007 Zb. O nariadení vlády, ktorým sa stanovujú podmienky ochrany zdravia pri práci;
- Zákon č. 526/1990 Zb. O cenách

V zákone č. 160/1992 Sb. sú vymedzené podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti:

1. *„Neštátne zdravotnícke zariadenia musia byť pre druh a rozsah nimi poskytovanej zdravotnej starostlivosti personálne, vecne a technicky vybavené a musia splňovať požiadavky kladené na jeho prevádzku.*
2. *Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky stanoví vyhláškami*
 - *hygienické požiadavky na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení,*
 - *technické a vecné požiadavky na vybavenie zdravotníckych zariadení.“*

Obecné požiadavky na minimálne technické a vecné vybavenie zdravotníckych zariadení rozoberá vyhláška č. 92/2012 Sb., označenie *1.49. zubní lékařství* uvádza vybavení ordinácie:

- *stomatologická súprava s kreslom,*
- *vyšetrovací svietidlo,*
- *pľuvadlo,*
- *prívod stlačeného vzduchu a odsávanie,*
- *separátor odpadových vôd – odlučovač amalgamu,*
- *stabilný RTG prístroj zubný,*
- *umývadlo,*
- *drez na umývanie pomôcok, atď.*

Každé 2 roky sa musí ordinácia maľovať. Ďalším potrebným vybavením je:

- sterilizátor alebo autokláv,
- výrobnik destilovanej vody, prípadne môže byť voda kupovaná.

Zákonom daný je odstup od RTG prístroja alebo zástena, ktorá chráni od lúčov. K RTG príslušenstvu patrí vesta a golier.

V priestoroch ordinácie musia byť 2 prípadne 3 chladničky v závislosti ich používania:

1. chladnička na materiál,
2. chladnička na biologický odpad (rukavice, kelímky a všetko, čo prišlo do kontaktu so slinami a krvou),
3. chladnička na potraviny.

Ak sú prvé dve samostatné, odvážanie biologického odpadu je raz mesačne. Ak sa dáva materiál a biologický odpad do jednej chladničky, musí byť odvážaný denne. Odvoz biologického odpadu musí byť opatrený zmluvou s firmou na biologický odpad.

Ďalšou nutnou náležitosťou je zmluva s firmou na pranie špinavej bielizne. Je možnosť prať bielizeň svojpomocne, avšak ordinácia musí mať samostatnú miestnosť, kde bude pračka a sušička výlučne na pranie bielizne z ordinácie. Toto všetko je obsiahnuté v prevádzkovom poriadku.

Zákonom stanovené je zálohovanie dát na dve miesta:

1. na bežnom PC,
2. na disku mimo ordináciu.

Vo vyhláške č. 99/2012 Sb. v prílohe č. 1 *Požadavky na personální zabezpečení ambulanti péče* označenie **1.55. Zubní lékařství** sa uvádza minimálne personálne zabezpečenie:

- *zubný lekár,*
- *všeobecná sestra alebo dentálna hygienistka prípadne zubná inštrumentárka.*

Zubný lekár musí byť členom Českej stomatologickej komory. Personál musí byť zdravotne spôsobilý na prevádzkovanie ordinácie. Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dáva závodný lekár, ktorý taktiež stráži aj očkovanie a vykonáva prehliadky vstupné, periodické, prípadne výstupné.

Nezbytnou nutnosťou je školenie BOZP, taktiež je potrebná zazmluvnená firma, ktorá bude pravidelne vykonávať preškolenie ľudských zdrojov. (Matoušková, Sedlatá s. 10-13, 2007)

4 PODNIKATEĽSKÝ PLÁN

Podľa Blackwella (2017, s. 8) sa podnikateľský plán skladá z nasledujúcich častí: trh, schopnosti a skúsenosti zainteresovaných osôb – ľudských zdrojov, výhody ponúkaného produktu – služby, metodika – kto bude za čo zodpovední, ako sa dostať na trh, konkrétna implementácia, dlhodobý výhľad, využitie prostriedkov, prílohy a história podniku.

4.1 Podnikateľský plán a jeho úlohy

Synek (2000, s. 176) uvádza, že podnikateľský plán má dve role a to externú a internú. Jeho externou úlohou je komunikácia s externým okolím (investori, banky). Internou úlohou je riadiť podnik. Podnikateľský zámer je primárnym dokumentom plánovania, predstavách a budúcnosti podniku. Autor uvádza ďalšie ekvivalenty názvu:

- business plan,
- podnikateľský zámer,
- podnikateľský projekt.

Ako uvádza Srpová (2010, s. 59-60) ide o písomne spracovaný dokument, ktorý vymedzuje ako vnútorné, tak aj vonkajšie podnety vzťahujúce sa na podnikateľské činnosť. Autorka určuje podstatné atribúty podnikateľského plánu nasledovne:

- *inovatívny,*
- *zrozumiteľný a uvážene stručný,*
- *logický a prehľadný,*
- *pravdivý a reálny,*
- *rešpektujúci riziká.*

Autorka Palatková (2013, s. 187) uvádza nasledovnú definíciu: *Podnikateľský plán (business plán, projekt) je dokument, ktorý popisuje základný dôvod existencie firmy, jej stratégiu, ciele firmy a cestu k dosiahnutiu vytýčených cieľov. Objasňuje podnikateľský zámer vo vzťahu k obchodnému prostrediu, vo vzťahu ku konkurencii a tiež vo vzťahu k finančným prostriedkom, potrebným pre jeho realizáciu.*

4.2 Typy biznis modelov

Podnikateľský plán predstavuje fungovanie a chod podniku ako informuje autorka Ižová (2017, s. 44). Rôznorodosť podnikania však vyžaduje rozdielny prístup k tvorbe podnikateľského modelu. Následne sú predstavené vybrané 4 typy podnikateľských modelov.

1. **Elevator pitch** – prezentácia vo výťahu. Podstatou je časová obmedzenosť, tento typ trvá maximálne minútu ide o verbálny prejav. Nie je nutnosťou mať písomný dokument. Ide o krátke predstavené podnikateľského zámeru investorovi tak, aby ho zaujal.
2. **Executive summary** – na rozdiel od predchádzajúceho ide o písomne pripravený dokument, ktorého obsah nepresiahne stranu A4. Odporúča sa, aby ho mal podnikateľ pri sebe, v prípade potreby ho odovzdal osobe ktorá by bola nápomocná zo získaním kapitálu.
3. **Zkrátený podnikateľský plán** – obsahuje tie isté kapitoly ako plný podnikateľský plán, nepopisuje ich však až tak detailne. Každá časť obsahuje jeden maximálne dva odstavce. Má odkryť len pomernú časť podnikateľského plánu, napríklad pre predloženie združeniu podnikateľských anjelov.
4. **Plný podnikateľský plán** – býva k nahliadnutiu len osobám ktoré podpísali zmluvu o utajení (v nej sa investor zaväzuje, že nadobudnuté údaje budú spracované len pre podmienky zvažovania investície do daného podniku). Je možné ho použiť miesto skráteného podnikateľského plánu pokiaľ sa v ňom nenachádzajú utajované informácie.

4.3 Štruktúra podnikateľského plánu

Podľa Srpovej (2011, s. 14) je potreba popísať prospech nášho výrobku a argumentovať dôvody kúpi nášho produktu a nie toho konkurenčného. Na oslovenie zákazníkov musí firma vedieť na aký segment sa sústreďuje a následne ich môže informovať. Štruktúra podnikateľského plánu podľa autorky vyzerá nasledovne:

- *titulní list*
- *obsah*
- *úvod, účel a pozície dokumentu*
- *zhrnutie*
- *popis podnikateľské príležitosti*

- *popis produktu, služby*
- *okolie firmy (makro a mikro prostredie)*
- *analýza zákazníkov*
- *analýza konkurencie*
- *informácie o firme (jej história a stratégia)*
- *klúčové osobnosti*
- *marketing a predaj (cenová politika)*

Podľa Korába (2007, s. 73) musí byť podnikateľský plán zostavený jednoducho a zrozumiteľne. Zároveň uvádza, že pre každý druh podnikania musí byť osobitný, avšak zároveň uvádza, že niektoré náležitosti by mal obsahovať každý a to:

- titulnú stranu,
- exekutívny súhrn,
- popis podniku,
- popis externého prostredia,
- súhrnnú analýzu,
- marketingový plán,
- personálny a organizačný plán,
- finančný plán,
- hodnotenie rizík,
- prílohy.

4.3.1 Titulná strana

Titulná strana objasňuje obsah píše Koráb (2007, s. 36) a podáva informácie o základných údajoch ako sú:

- názov,
- sídlo spoločnosti,
- meno podnikateľa,
- kontakt, popis firmy.

4.3.2 Exekutívny súhrn

Podľa Fotra (2005, s. 289) ide o realizačné resumé, ktoré má obsahovať nasledujúce údaje: charakteristika produktu, prípadne služby, popísanie trhu, na ktorom chce firma so svojimi výrobkami/službami pôsobiť. Po predstavení firmy, produktu a trhu nasleduje vymedzenie strategických cieľov podniku. Pokračuje sa zhrnutím personálneho vybavenia podniku, predstavením kľúčových osôb podnikania a realizačný súhrn je zakončený finančným odhadom na nasledujúce päť ročné obdobie.

Súhrn píše sa na záver práce, jeho funkciou je, ak je zapracovaný pre investorov, vzbudiť záujem prečítať si podnikateľský záujem celý, popisuje hlavnú myšlienku podnikania, silné stránky firmy a finančnú víziu objasňuje Koráb (2007, s. 36)

4.3.3 Popis podniku a jeho ciele

Ižová (2017, s. 46) píše o všeobecnom popise firmy, ktorý má priblížiť o akú firmu sa jedná a jej zámer. V prípade novej firmy budú poskytnuté informácie o založení a náhľad budúcnosti. Ak je podnik už existujúci – je nutné to hneď na začiatku uviesť, uvádzaná má byť aj stručná, prehľadná história firmy. Prípadne objasnenie, prečo sa podnikateľský zámer vytvára – môže ísť o zmenu vo vedení, či zmena sortimentu a pod. Spomenúť by sa mali aj úspechy firmy, certifikáty, sťažky a víťazstvá.

Jakubíková (2008, s. 25) objasňuje, že tvorbu strategických cieľov má za úlohu vrcholový management. Pričom tieto ciele môžu vyplývať priamo z poslania podniku alebo môžu byť pomocným nástrojom pre naplnenie poslania.

Keřkovský (2006, s. 11) odporúča ciele podniku konštruovať tak, aby boli **SMART**, čo v anglickom jazyku predstavuje skratku vlastností cieľu. Písmeno S vyjadruje stimuláciu k najlepším výsledkom. M ako merateľnosť definovaného cieľu. A ako akceptovateľné ciele i pre tých, ktorí ich budú plniť. R – cieľ musí byť reálny. T vymedzený časovo.

4.3.3.1 Analýza interného prostredia firmy

O analýze interného alebo vnútorného prostredia firmy píše Blažková (2007, s. 44). Činitele majúce vplyv na podnik sú napríklad: technické a personálne vybavenie, pôvod finančných zdrojov podniku.

Cieľom internej analýzy je odhalenie silných a slabých stránok podniku píše Dedouchová (2001, s. 30) Pre odhalenie silných a slabých stránok, s ktorými firma disponuje je nutné

definovať svoje špecifické prednosti, ktorými daná firma oplýva a čo ju zároveň odlišuje od konkurencie.

Žúrková (2007, s. 30) interné vplyvy vymedzila nasledovne:

- *vedenie firmy (jednotlivci, viac majiteľov, združenie firiem, odbory),*
- *ciele firmy (krátkodobé, strednodobé, dlhodobé),*
- *zdroje financovania (vlastné finančné zdroje, úver/pôžička, budovy, stroje a zariadenia),*
- *služby a tovary (ceny, značky, obchodné meno, stav zásob).*

4.3.4 Popis externého prostredia

Žúrková (2007, s. 28) spísala vonkajšie faktory ovplyvňujúce chod firmy takto:

- *zákazníci (veľkosť dopytu, typ zákazníka, oblasť a potreby zákazníkov),*
- *legislatíva (pracovné práce, bezpečnosť práce, ochrana spotrebiteľa, ochrana životného prostredia, hygienické predpisy),*
- *vládna politika (menová politika, hospodárska politika, daňová politika),*
- *dodávatelia (počet dodávateľov, dodacie podmienky, dodacie lehoty, podpora predaja),*
- *ekonomika (ekonomický systém, daňová sadzba, miera inflácie, úroková miera),*
- *trh pracovnej sily (cena pracovnej sily, kvalifikácia, dostupnosť pracovnej sily),*
- *spoločnosť (susedné štáty, sociálne trendy, náboženstvo, kultúrne trendy),*
- *zahraničie (EÚ, mimo EÚ, vývoz a dovoz, clo a kvóty, menový kurz).*

4.3.4.1 Analýza externého prostredia pre podnikateľský plán

Medzi najčastejšie využívané analýzy pre tvorbu podnikateľského plánu sa radia:

- PESTE analýzy – slúži pre definovanie vplyvov makroprostredia,
- Porterov model 5-tich konkurenčných síl – slúži pre analýzu mezoprostredia.

Analýza PESTE

Podľa autora Tylla (2014, s. 12) ide dôkladný typ analýzy prvkov v makrookolí. V literatúre sú uvádzané variácie ako PEST, PESTE, SLEPT, PESTEL a najnovšie sa do tejto zostavy pridáva aj analýza STEEPLD. Názvy sú zložené zo začiatkových písmen faktorov, ktoré konkrétna analýza v sebe zahŕňa. Analýza PEST, niekedy nazývaná aj ako zjednodušený

variant popisuje politické, ekonomické, sociálne a technický vplyvy. SLEPT analýzu rozširuje legislatívny faktor. Ďalšou rozširujúcou časťou je environmentálna časť – analýzy PESTEL. Analýza STEEPLED okrem doteraz spomenutých obsahu je navyše dva faktory a to etický a demografický. Pre potreby tejto práce bude priblížená analýza PESTE.

Ako charakterizuje autorka Jakubíková (2008, s. 83) medzi **politické-právne faktory** sa zaraďuje politická situácia v danej krajine, stabilita tamojšej vlády, daňové zaťaženie, legislatíva. Z **ekonomických faktorov** ide o vybrané makro ukazovatele vývoj HDP, vývoj menových kurzov, miera nezamestnanosti úroková miera, miera inflácie a pod. **Sociálnokultúrne faktory** znázorňujú spotrebné zvyky, hodnoty, image jednotlivých spotrebiteľov, pričom sa rozlišuje aj pohlavie jedinca. K sociálnej zložke patrí vzdelanie, príjmy či zaradenie do určitej spoločenskej kategórie. **Technologický faktor**, niekedy spomínaný aj ako inovačný faktor zahŕňa výskum a vývoj, technológie (výrobné, komunikačné či informačné), ktoré zabezpečujú zvýšenie konkurencie schopnosť podniku. Pre dnešnú dobu neodmysliteľný **faktor environmentálny**, ktorý rieši predpisy ohľadne životného prostredia a odpadov.

Porterov model 5-tych konkurenčných síl

Analýza je východiskom pre determinovanie rizika a postavenia na trhu. Podľa Tylla (2014, s. 20) Porterov model zlučuje 5 činiteľov, ktoré aktívne ovplyvňujú odvetvie a spoločnosť. Sú to nasledujúcu faktory:

- **rivalita medzi existujúcimi podnikmi:** jedná sa o firmy, ktoré poskytujú na trhu rovnaký alebo veľmi blízky výrobok alebo službu. Miera konkurencie je podmienená určitými faktormi ako napríklad koľko je v odvetví firiem, pričom platí, že čím viac aktívnych firiem, tým väčší boj medzi nimi panuje, závisí aj od veľkostí týchto firiem, ak sú rovnako veľké platí hore uvedené pravidlo, naopak ak v odvetví vládne jedna veľká firma, ostatné firmy medzi sebou toľko nesúperia. Ak prevláda na trhu ponuka nad dopytom potom sa medzi konkurentami začína cenová vojna.
- **riziko vstupu nových konkurentov:** tak veľmi ako je atraktívna daná oblasť podnikania je aj hrozba nových konkurentov. Atraktivitu pritom možno vyjadriť vysokými maržami v danom odvetví, terajšou nízkou konkurenciou, nízkou a nedostatočnou mierou nasýtenia zákazníka.

- **vyjednávací síla kupujících:** kupujícím se nerozumí jen konečný zákazník, ale aj prostředník a sprostředkovatel. síla ich vyjednávání pramení najmä z monopolného postavenie kupujúceho, zanedbateľných nákladov v prípade zmeny dodávateľa či úplné vyhnutie sa dodávateľovi a prejsť rovno k výrobcovi. V neposlednom rade ide najmä o informovanosť dnešného kupujúceho o iných dodávateľoch, ich ponukách, výrobkoch, službách a pod.
- **hrozba substitútov:** predostierajú sa tri základné otázky, ktoré je nutné zodpovedať v prípade substitútov: (čiže výrobok, ktorý sa dá nahradit' za iný, pričom zákazník uspokojí svoju potrebu)
 - a) je na trhu uvedený substitút prvotného výrobku?
 - b) sú zákazníci citliví na zmenu ceny daného výrobku?
 - c) ako nákladný je pre zákazníka prechod na substitučný tovar?
- **vyjednávací síla dodávateľov:** síla dodávateľov (ktorýkoľvek subjekt vykonávajúci rezervy pre príslušný podnik) a tendencia nastolovať podmienky vyplývajúca z monopolnej síly na strane dodávateľov, vysoké náklady v prípade zmeny dodávateľa, skracovania distribučných ciest, komplikovaná náhrada výrobku.

4.3.5 Souhrnná analýza

Pro souhrnnou analýzu se nejčastěji využívá tzv. SWOT analýza. Autorka Kaňáková (2008, s. 141) vysvětluje názov SWOT analýzy. Ide o začiatkové písmená jednotlivých kvadrantov:

S – strong – silné stránky

W – weak – slabé stránky

O – opportunities – príležitosti

T – threads – hrozby.

Kozel (2006, s. 38) vo svojej publikácii popisuje, že SWOT analýza patrí do situačnej analýzy a rozoberá vnútorné a vonkajšie predpoklady konkrétneho podniku. Oboznamuje o silných a slabých stránkach – podnikateľ ich vie ovplyvniť a príležitostiach a hrozbách, ktoré nie sú v kompetencii podnikateľa. Byť konkurencie schopný znamená zamerať sa na svoje silné stránky a dbať na ich rozvoj, eliminovať slabé stránky, vyťažiť z možných príležitostí maximum a predikovať hrozby. Pre optimálne zvládnutie je nevyhnuté dôkladne poznať svoju firmu, avšak neopomenúť poznatky z firemného okolia.

Podľa Vašítkovej (2008, s. 58) by sa malo postupovať z vonkajšieho prostredia, čiže popísať príležitosti a hrozby. Ako už bolo spomenuté práve tieto faktory nemôže firma kontrovať a mať nad nimi moc. Štrukturálne ide o makroprostredie zložené z nasledujúcich prostredí: prírodné, ekonomické, politické a legislatívne, demografické, technologické, kultúrne a sociálne a globálne. Ako tvrdí samotná autorka v odbornej literatúre je dané faktory označujú ako aj analýza makroprostredia STEP.

Blažková (2007 s. 157) uvádza návod na správne zostrojenie SWOT analýzy a ten je nasledovný:

1. vymedziť si nosné faktory v silných, slabých stránkach a príležitostiach a hrozbách;
2. jednotlivé situovať do príslušného kvadrantu;
3. prideliť im dôležitosť a váhu pre firmu;
4. predložiť nevyhnutné strategické opatrenia.

4.3.6 Marketingový plán

Marketingový plán je investormi hodnotený za najdôležitejšiu kapitolu pre úspechy podniku píše Koráb (2007, s. 37) Je tu nadefinovaná distribúcia, oceňovanie a propagácia.

Podľa Vebra (2008, s. 177-178) je vytvorenie vhodnej a úspešnej marketingovej koncepcie jedno z nosných počínov. Pod pojmom marketing už dávno neplatí zaužívaný mýtus v znení, že marketing je len reklama. I keď sú spomínané pojmy často užívané ako synonymá. Zmyslom marketingového plánu je návrh, ktorý rozoberá nasledujúce:

- trhy: zotrvanie na terajšom trhu, prienik na nové trhy, ich definovanie (nové územie v rámci štátu, dobytí trhu v inom štáte, európsky trh, ...).
- zákazníci: prieskum zákazníkov a zistenie ich potrieb
- produkcia: modernizácia a rozšírenie už ponúkaných výrobkov alebo služieb, prípadné rozšírenie o ponúk nových doteraz neponúkaných
- konkurenčne zvýhodnenie: popísanie výhod našej firmy oproti firme konkurenčnej napríklad: doprovodné služby, cena, rýchlosť a spôsob dodania, kvalita, originalita, jedinečnosť na trhu, ekologickosť
- zákaznicke vzťahy: zameriava sa na vzťahy s terajšími zákazníkmi od prvého kontaktu až po vyfakturovanie tovarov alebo služieb. Hľadá nové cesty na uspokojenie zákaznických potrieb napríklad web.

Srpová (2011, s. 23) vo svojej publikácii píše o 3 nosných problémoch pri marketingovej stratégii. Prvým z nich je **výber cieľového trhu** na základe segmentácie trhu. Po vybraní trhu je potrebné **zvoliť tržnú pozíciu** – definovať postavenie určitého výrobku na konkurenčnom trhu. Cieľom je odlišenie od konkurencie a podnietiť zákazníkovo povedomie o výrobku. Určovanie tržnej pozície má trojkrokový postup: nadefinovanie konkurenčnej výhody, výber optimálnej výhody a následné zvolenie efektívnej komunikácie a spropagovanie vybranej výhody. Nedielnou súčasťou je stanovenie marketingového mixu, pričom najznámejším je 4P – produkt, cena, distribúcia a propagácia. Rozšírenou variáciou je 7P, kde je klasické 4P rozšírené o politicko-spoločenské rozhodnutie, verejné mienenie a ľudské zdroje. So stále sa rozvíjajúcim CRM (riadenie vzťahov so zákazníkmi) sa udomácňuje aj pojem 4C – zákaznícky mix. Kde sú jednotlivé písmená modifikované ako: zákazník, náklady na zákazníka, pohodlná dostupnosť, komunikácia.

4.3.7 Organizačný a personálny plán

Personálne zabezpečenie špecifikuje autorka Svobodová (2017 s. 92) ako *popis jednotlivých pracovných pozícií, počty pracovníkov na pracovnej pozícii, formy pracovných zmlúv, mzdové náklady na pracovnú pozíciu organizačnú štruktúru a celkové personálne náklady*. Personálna hierarchia osôb zaevidovaná v prehľadnej schéme, je najefektívnejším zdrojom informácií o kľúčových osobách v danom podniku. Ich predstavenie je potrebné, ale ich plné znenie životopisov sa nevyžaduje. Ak budú súčasťou podnikateľského plánu, potom budú uvedené ako prílohy. Zväčša sa však uvádza len vzdelanie a skúsenosti osôb, ktoré obsadia vrcholový management.

Olden (2011, s. 102) vo svojej publikácii píše o 7 krokoch, ktoré tvoria personálny proces: 1. personálne plánovanie, 2. pracovné plánovanie 3. výber pracovníkov, 4. vzdelávanie pracovníkov, 5. zhodnotenie odpracovaných zmien, 6. kompenzácia, 7. ochrana.

4.3.8 Finančný plán

Finančná analýza je primárnym zdrojom informácií pre externú stranu to jest banky, obchodných partnerov a investorov tak aj pre internú stranu, vrcholové vedenie popisuje Růčková (2012, s. 157) Zostrojenie internej finančnej analýzy má síce zložitý priebeh avšak čím dôkladnejšie bude analýza spracovaná tým poskytuje kvalitné podklady na vytvorenie finančného plánu. Kvalitný finančný plán potom minimalizuje odchýlky od skutočnosti. Finančný

plán je primárnym kľúčom riadenia podniku. Taktiež sa dá definovať ako predpoveď finančného rozhodovania firmy. Zároveň slúži spätne ako pomôcka pre analýzu skutočných dosiahnutých cieľov podniku a s tými stanovenými. Definícia finančného plánovania hovorí: jedná sa o špecificky zameranú a kvalifikovanú činnosť, ktorej výsledkom je riešenie, ktoré zabezpečuje žiaducu výnosovú situáciu a finančnú stabilitu podniku v danom časovom období.

Finančný plán podľa Korába (2007, s. 38) rieši predovšetkým nasledujúce tri hlavné etapy:

- na tri roky nadefinované príjmy a výdaje,
- na tri roky vývin tokov cash-flow,
- určuje odhad bodu zvratu.

4.3.9 Hodnotenie rizík

Smejkal (2006, s. 95-96) uvádza, že jestvujú dve primárne hľadiska – kvantitatívne a kvalitatívne metódy vyjadrenia veličín analýzy rizík, pričom sa môžu uvedené používať ako oddelene tak kombinovane. Pre **kvalitatívne metódy** je charakteristické, že sa uvádzajú v určitom rozsahu – sú obodované od 1 do 5, je určená pravdepodobnosť, sú slovné vyjadrené – malý, stredný, veľký. Hladina je stanovená zväčša kvalifikovaným odhadom. Kvalitatívne metódy sú síce jednoduchšie a časovo úspornejšie, avšak sú aj viac subjektívne. **Kvantitatívne metódy** sú objektívnejšie, pretože sú podložené matematickými výpočtami. Riziko vyjadrujú prevažne ako ročné predpokladané straty, sú vyjadrené napríklad na tisíce koruny. Sú prácnejšie, ale o to presnejšie. Vyžadujú väčšie časové rozpätie, koncentráciu, ale prinášajú relevantnejšie výsledky.

Hodnotenie rizík definuje najväčšie rizika s ktorými sa podnik môže stretnúť, ich analýzu a potencionálne riešenie hovorí Koráb (2007, s. 38)

4.3.10 Prílohy

Prílohy podnikateľského plánu podľa autorky Srpovej (2011, s. 33) obsahujú napríklad už spomínané životopisy vrcholového managementu firmy. Dôležité zmluvy, certifikáty, licencie, vyznamenania, grafické návrhy ponúkaných výrobkov. Prípadné príspevky z tlače. Dokumenty potvrdzujúce splnenie legislatívnych podmienok, cenníky, osvedčenia o členstvách v združeníach, dodávateľské zmluvy, otváracie hodiny. Dokumentácia, na ktorú je v podnikateľskom pláne odvolávané.

5 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE

Teoretická část diplomovej práce sa sústreďuje na 4 hlavné okruhy nesúce názvy kapitol. Ako prvá téma je popísané zdravotníctvo a stomatológia, druhá kapitola popisuje podnik a podnikanie na túto tému nadväzuje podnikanie v zdravotníctve a záver teoretickej časti tvorí kapitola podnikateľský plán.

Históriu z prvej kapitoly popisuje Příkrylová so svojou publikáciou z roku 2014 a Mazánek staršou publikáciou, no prehľadne napísanou z roku 1999. Rozdiely zdravotníctva a zdravotníckej starostlivosti popisujú Holčík (2015) a Zmlámal (2013) v oboch prípadoch ide o novšie publikácie a čerpanie z nich bolo ľahko poňateľné aj pre nie zainteresovanú osobu v tomto odbore. Komplikáciou bolo popísanie nešťátneho zdravotníckeho zariadenia Barták so svojou 10 ročnou publikáciou. Keďže ide o podnikanie v zdravotníctve je nutné sa sústreďiť na nové podmienky podnikania. Prínosom pre kapitolu bola Staňková a jej publikácia z roku 2019 a prehľadne spracovaná problematika nie len prevádzkového poriadku. Takýchto publikácií je nedostatok a najmä, aby boli s aktuálnym znením. Vymedzenie stomatologických disciplín je spracované na základe publikácií autoriek Dostálovej a Novákovéj, kladne možno hodnotiť najmä jednoduchosť a prehľadnosť napísaných publikácií aj pre neštudujúcich stomatológiiu.

Druhá kapitola pojednáva o podniku a podnikaní dostupnosť publikácií je veľmi dobrá. Najviac využívanými autormi tejto kapitoly sú Majduchová a Papula so svojimi publikáciami. Veber, Martinovičová, Palatková, Lipovská sú taktiež využívanými autormi v danej kapitole venujúci sa podnikaniu.

Tretia téma bola venovaná podnikaniu v zdravotníctve. Téma by sa dala označiť za najt'ažšie dohľadateľnú. Neexistuje veľa publikácií a najmä aktuálnych rozoberajúcich presné kroky, či postup a definovanie odlišností podnikania v zdravotníctve.

Poslednou kapitolou teoretickej časti je podnikateľský plán. Publikácií zhrnujúcich danú problematiku je na trhu dostupných veľa. Z cudzojazyčných zdrojov napr. Blackwell alebo Olden. Autori dominujúci v tejto kapitole sú najmä Koráb, Srpová, Veber, Jakubíková, Jakubíková, Blažková. Podľa Korába je vedená celá štruktúra podnikateľského plánu aj v praktickej časti diplomovej práce. Všetci uvedení autori ponúkajú dostupnú a kvalitnú literatúru.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 PODNIKATEĽSKÝ PLÁN

Nasledujúce kapitoly podnikateľského plánu popisujú založenie stomatologickej ambulancie v Starom Lískovci. Ide o neštátne zdravotnícke zariadenie.

6.1 Titulná strana

Názov:	MUDr. Jana Hušková stomatologická ambulancia
Odbor podnikania:	zubné lekárstvo
Sídlo spoločnosti:	U Leskavy 25, 625 00 Brno – Starý Lískovec
Meno podnikateľa:	Jana Hušková
IČO:	07039352
Telefónny kontakt:	+420 773 077 333
E-mail:	mudr.huskova@gmail.com

6.2 Exekutívny súhrn

Nápad založenia si vlastnej ordinácie bol túžbou MUDr. Huškovej od ukončenia vysokej školy, avšak jeho finančná nákladnosť je neprehliadnuteľná. Tento sen o vybudovaní vlastnej praxe tak musel byť na pár rokov odložený. Ako sama spätne hodnotí, nadobudla tak potrebnú prax, skúsila si niekoľkoročné vedenie celého oddelenia stomatológov a vie sa orientovať na trhu ponúkajúcom vybavenie a materiál pre zubné ambulancie. Najmä pre bohaté skúsenosti chce ponúknuť pacientom kvalitné služby založené na ľudskom prístupe za pomoci najnovších technických vybavení, ktorými bude ambulancia disponovať. Zubná ambulancia bude poskytovať služby až 5 stomatologických disciplín, a to: zachovnú stomatológiu, endodonciu, chirurgiu, ošetrovanie detského chrupu. Priestory, v ktorých sa bude ordinácia nachádzať prešli kompletnou rekonštrukciou a čakáreň ako aj ordinácia budú ladené do pastelových farieb pre pohodlie pacientov a odbúranie prípadného stresu z návštevy zubného lekára.

6.3 Analýza vnútorného prostredia

Nakoľko je podnik v štádiu zakladania nie je možné uskutočniť internú analýzu.

6.4 Analýza trhu a odvetvia

V nasledujúcich podkapitolách budú vykonané analýzy makroprostredia - konkrétne bude vykonaná PESTE analýza. Analyzovaná Česká republika, Juhomoravský kraj aj mesto Brno. Porterova analýza bude spracovaná na analýzu vonkajšieho mikroprostredia. Analýza SWOT bude vykonaná len pre vonkajšie faktory, nakoľko ide o novovznikajúcu ambulanciu a nie je možné nadefinovať jej silné a slabé stránky.

6.4.1 Analýza vonkajšieho makroprostredia - PESTE

Analýza PESTE postupne analyzuje:

- **p**oliticko-právne faktory,
- **e**konomické faktory,
- **s**ociálno-kultúrne faktory,
- **t**echnologické faktory,
- **e**nvironmentálne faktory.

Hore uvedené faktory patria medzi makroekonomické faktory, ktoré ovplyvňujú vznik zubnej ambulancie v Brne – Starom Lískovci.

6.4.1.1 Politicko-právne faktory

Čo sa týka politickej situácie momentálne sa žiadna z politických strán nevenuje vo svojom programe stomatológii alebo dentálnej hygiene, samozrejme sa venujú zdravotníctvu ako celku, ale konkrétne zameranie sa na odbor stomatológie v súčasnosti nie je evidovaný.

Ak sa analýza sústreďí na volebnú účasť jej výsledky taktiež nebudú pozitívne. Z roka na rok je menšia volebná účasť, čo možno vidieť v priloženom grafickom spracovaní. Vstupné dáta sú analyzované od roku 1990, kedy volebná účasť bola neuveriteľných 96,8%, čo predstavuje modus celej časovej rady. Najmenšia volebná účasť je zaznamenaná o 12 rokov neskôr, pokles je až o 38,8% voličov. Od toho roku - 2012 je každým rokom menšia volebná účasť, až na posledné záznamy z volieb v roku 2017, volebná účasť bola 60,8%, avšak nárast oproti minulým voľbám je len 1,3%, čo predstavuje 83 689 voličov. Od počiatku sledovaného obdobia až do konca sledovaného obdobia je priemerná účasť 70,9 %. Rozdiel medzi priemernou hodnotou a poslednou volebnou účasťou je tak prepad až 1,10% oprávnených voličov. Ťažko vysvetliť nezáujem o voľby, keďže v ďalšej časti analýze – pri analýze vzdelania je z grafu možno vyčítať jasný rastúci trend vo vzdelaní obyvateľstva Českej republiky.



Obr. 1 Volebná účast v ČR 1990 - 2017 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2018)

Právne

- Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a voľnom pohybe týchto údajov a o zrušení smernice 95/46 / ES (všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov) čiže GDPR;
- Zákon č. 110/2019 Zb. O spracovaní osobných údajov,
- Zákon č. 372/2011 Zb. O zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o zdravotných službách), v znení neskorších predpisov,
 - Vykonávacia vyhláška č. 373/2016 Zb. O predávaní údajov do Národného zdravotníckeho informačného systému (NZIS), v znení neskorších predpisov,
 - Vykonávacia vyhláška č. 92/2012 Zb. O požiadavkách na minimálne technické a vecné vybavenie zdravotníckych zariadení a kontaktných pracovísk domácej starostlivosti, v znení neskorších predpisov,
 - Vykonávacia vyhláška č. 98/2012 Zb. O zdravotníckej dokumentácii,
 - Vykonávacia vyhláška č. 99/2012 Zb. O požiadavkách na minimálnu personálne zabezpečenie zdravotných služieb, v znení neskorších predpisov,

- Vykonávacia vyhláška č. 296/2012 Zb. O požiadavkách na vybavenie poskytovateľa zdravotníckej dopravné služby, poskytovateľa zdravotníckej záchrannej služby a poskytovateľa prepravy pacientov neodkladnej starostlivosti dopravnými prostriedkami a o požiadavkách na tieto dopravné prostriedky,
- Vykonávacia vyhláška č. 297/2012 Zb. O náležitostiach Listu o prehliadke mŕtveho, spôsobu jeho vyplňovania a odovzdávania miestam určenia, a o náležitostiach hlásenia ukončenie tehotenstva pôrodom mŕtveho dieťaťa, o úmrtí dieťaťa a hlásenia o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prehliadke mŕtveho), v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 373/2011 Zb. O špecifických zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o špecifických zdravotných službách), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 374/2011 Zb. O zdravotníckej záchrannej službe, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 95/2004 Zb. O podmienkach získavania a uznávania odbornej spôsobilosti a špecializovanej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania lekára, zubného lekára a farmaceuta, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 96/2004 Zb. O nelekárskych zdravotníckych povolaniach, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 18/2004 Zb. O uznávaní odbornej kvalifikácie a iné spôsobilosti štátnych príslušníkov členských štátov Európskej únie a o zmene niektorých zákonov (zákon o uznávaní odbornej kvalifikácie), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 258/2000 Zb. O ochrane verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 296/2008 Zb. O zaistenie kvality a bezpečnosti ľudských tkanív a buniek určených na humánne použitie a o zmene súvisiacich zákonov (zákon o ľudských tkanivách a bunkách), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 285/2002 Zb. O darovaní, odberoch a transplantácii tkanív a orgánov a o zmene niektorých zákonov (transplantačný zákon) v znení neskorších predpisov;
 - Vykonávacia vyhláška č. 434/2004 Zb. O podrobnostiach rozsahu a obsahu povinne uvádzaných dát do Národného registra osôb nesúhlasiacich s posmrtným odberom tkanív a orgánov, v znení neskorších predpisov;

- Zákon č. 48/1997 Zb. O veřejném zdravotním poistení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 378/2007 Zb., O liečivách, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 123/2000 Zb. O zdravotníckych pomôckach, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 634/2004 Zb. O správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 164/2001 Zb. O prírodných liečivých zdrojoch, prírodných minerálnych vôd, prírodných liečebných kúpeľoch;
- Zákon č. 551/1991 Zb. O Všeobecnej zdravotnej poisťovni Českej republiky, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 280/1992 Zb. O rezortných, odborových, podnikových a ďalších zdravotných poisťovniach, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 89/1995 Zb. O štátnej štatistike v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 106/1999 Zb. O slobodnom prístupe k informáciám v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 108/2006 Zb. O sociálnych službách, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 111/2009 Zb. O základných registroch, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 181/2014 Zb. O kybernetickej bezpečnosti v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 187/2006 Zb. O nemocenskom poistení v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 250/2017 Zb. O elektronickej identifikácii, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 256/2001 Zb. O pohrebníctve, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 300/2008 Zb. O elektronických úkonoch a autorizovanej konverzii dokumentov, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 301/2000 Zb. O matrikách, mene a priezvisku, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 365/2000 Zb. O informačných systémoch verejnej správy, v znení neskorších predpisov;
- Ďalšie vykonávacie predpisy k uvedeným zákonným normám.

Legislatíva, ktorej najviac podlieha realizácia a chod zubnej praxe:

- Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a voľnom pohybe týchto údajov a o zrušení smernice 95/46 / ES (všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov) čiže GDPR;
- Zákon č. 372/2011 Zb. O zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o zdravotných službách), v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 373/2011 Zb. O špecifických zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania (zákon o špecifických zdravotných službách), v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 378/2007 Zb., O liečivách, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 268/2014 Zb. O zdravotníckych pomôckach a o zmene zákona č. 634/2004 Zb. O správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 185/2001 Zb. O odpadoch;
- Zákon č. 18/1997 Zb. Atómový zákon;
- Zákon č. 246/2018 Zb. O nariadení vlády, ktorým sa mení nariadenie vlády č. 364/2007 Zb., ktorými sa stanovujú podmienky ochrany zdravia pri práci, v znení neskorších predpisov;
- Zákon č. 361/2007 Zb. O nariadení vlády, ktorým sa stanovujú podmienky ochrany zdravia pri práci;
- Zákon č. 526/1990 Zb. O cenách

Spolky

Organizácia, ktorá združuje všetkých zubných lekárov bez rozdielu ich špecifikácie je Česká stomatologická komora, ako popisuje webová stránka (dent.cz, © 2020). Pre každého stomatológa je členstvo povinné. ČSK sa zaoberá vzdelávaním svojich členov, kvalitou ich odvedenej práce, zastupuje stomatológov pred štátnou správou, ale aj pomáha s prevádzkovaním praxe. ČSK je zároveň členom nadnárodných organizácií:

- World dental federation,
- European Regional Organisation,
- Council of European Dentists,
- Association for Dental Education in Europe,
- The Council of European Chief Dental Officers.



Obr. 2 Česká stomatologická komora v číslech (vlastné spracovanie podľa dent.cz, ©2020)

Odborné spolky sú vedené podľa špecializácie jednotlivých zubných lekárov ako napríklad: Spolok endodontie, Spolok estetickej stomatológie alebo Spoločnosť preventívnej stomatológie.

Zhrnutie politicko-právnych faktorov: Stomatologická ambulancia podlieha zákonom a normám a je povinná mať potvrdenia z rôznych druhov úradov, čo je v konečnom dôsledku veľmi časovo náročné. Jednotlivé potvrdenia na seba nadväzujú, čiže je nutné dodržiavať určitý sled. Nakoľko majú úrady na vybavenie lehotu nie je možné tento proces urýchliť. Časovo náročná je aj dokumentácia vedená za chodu zubnej ambulancie. Spomínané fakty však nepredstavujú hrozby pre ordináciu. Ide o bežný chod prípravy podnikania v zdravotníctve ako aj chod ambulancie, ktorý je v ČR takto nastavený.

6.4.1.2 Ekonomické faktory

Medzi analyzované ekonomické faktory patria poisťovne a ich výhody, ktoré poskytujú poistencom zamerané na stomatologický odbor. Budú analyzované České zdravotné poisťovne a ich benefity poskytované poistencom.

Ďalšou zložkou podrobenou analýze je nezamestnanosť približená na grafoch, ktoré popisujú jej vývin v Českej republike, Juhomoravskom kraji a Brne. Nadväznosť poskytne analýza mzdy v sociálno-kultúrnom faktore.

Na českom trhu sa momentálne nachádza 7 poisťovní a to:

- 1) 111 – Všeobecná zdravotní poisťovna ČR (VZP),
- 2) 201 – Vojenská zdravotní poisťovna České republiky (VoZP ČR),
- 3) 205 – Česká průmyslová zdravotní poisťovna (ČPZP),
- 4) 207 – Oborová zdravotní poisťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP),
- 5) 209 – Zaměstnanecká poisťovna Škoda (ZPŠ),
- 6) 211 – Zdravotní poisťovna ministerstva vnitra České republiky (ZPMV ČR),
- 7) 213 – Revírní bratrská pokladna, zdravotní poisťovna (RBP).

Jednotlivé poisťovne a ich benefity týkajúce sa stomatológie:

Všeobecná zdravotní poisťovna 111 (VZP ČR) ako informuje na svojich stránkach (vzp.cz, © 2019) rozlišuje u svojich poistencov:

- deti do 15 rokov a tehotné a kojacie ženy, pričom im hradí výplne u zubov dočasných aj stálych v rozsahu celého chrupu za použitia skloionomerného cementu. V rozsahu rezákov a špičiakov aj pri použití samopolymerujúceho kompozitu, u detí do 15 rokov v rozsahu stálych rezákov a stálych špičiakov aj fotokompozitívne výplne. Hradená je aj výplň z dózovaného amalgámu, ak nie je možné zo zdravotného hľadiska skloionomerný cement.
- Ostatné poistené osoby majú hradené v rozsahu celého chrupu výplne z dózovaného amalgámu, v rozsahu rezákov a špičiakov hradené výplne zo samopolymerujúceho kompozitu a do dňa dovŕšenia 18 roku veku sú v rozsahu rezákov a špičiakov hradené aj fotokompozitívne výplne.

Vojenská zdravotní poisťovna České republiky 201 (VoZP ČR) poskytuje nasledovné príspevky, ktoré popisuje na svojej stránke (vozp.cz, © 2019)

- Prevencia zubného kazu u detí, kde maximálna výška príspevku dosahuje 300,- Kč jedenkrát do roka, pričom sa nezohľadňuje počet zubov, na ktorých bol výkon vykonaný. Poistencom sa v tomto prípade rozumie dieťa od 6 do 14 rokov a ide o pečatenie fisur, čisto preventívny výkon (utesnenie štrbín medzi hrbolkami na kúsacích ploškách postraných zubov), na plombovanie ani iný stomatologický výkon sa príspevok nevzťahuje.
- Dentálna hygiena raz ročne pre poistenca, vo výške maximálne 400,- Kč.
- Príspevok 1500 Kč 1x za celú dobu liečby na zubné strojčeky pre deti. Podmienkou je vek do 18 rokov. Príspevok je len na fixný aparát bez ohľadu na čeľusť v dobe aktívnej fázy liečenia. Nevzťahuje sa na odobratie, retenčnú fázu po liečbe fixným aparátom ani na terapiu snímacími či foliovými aparátmi.
- Zľava 20% v ordinácii Floradent na dentálnu hygienu pre deti aj dospelých z bežnej ceny, ktorá je uvedená v cenníku.

Česká priemyselná zdravotná poisťovňa 205 (ČPZP) rozdeľuje poistencov na tri skupiny:

- Deti (do 17 rokov vrátane), ktorým prispeje čiastku 500,- Kč na liečbu fixnými alebo snímateľnými strojčkami.
- Ženy nad 18 rokov - k zubnej starostlivosti neposkytujú príspevok.
- Muži nad 18 rokov - k zubnej starostlivosti neposkytujú príspevok.

V časti zľava je uvedená 50% zľava na sonickú kefku Magnitudal Quake s 12-timi kusmi náhradných hlavíc ako sa uvádza na webových stránkach (cpzp.cz, ©2019)

Odborová zdravotná poisťovňa zamestnancov bánk, poisťovní a stavebníctva 207 (OZP) popisuje nasledovné benefity na svojej webovej stránke (ozp.cz, ©2019):

- preventívny program STOP rakovine ústnej dutiny. Vyšetrenie je sprostredkované pomocou prístroja VELscope. Odporúča sa absolvovať poistencov vo veku od 25 rokov raz za dva roky. Poskytovateľov tejto služby je v Českej republike 9, pričom jeden je aj v Juhomoravskom kraji konkrétne v Brne.
- Bonusy vo VITAKARTE – klient sa sám rozhodne aký príspevok a na čo chce čerpať. Ide o zbieranie kreditov, ktoré následne premení za určitý druh benefitu, medzi

ktoré patria aj dentálne pomôcky (medzizubné kefty, stomatologické výrobky zakúpené u lekára alebo v lekárni) v maximálnej výške 10 000,- Kč. Medzi odbornými vyšetreniami je zahrnutá aj dentálna hygiena, ktorá bude vykonaná dentálnym hygienistom alebo stomatológom vo výške max. 10000,- Kč.

- V sekcii KUPONY sa nachádza kupón na dentálnu hygienu I+II až do 2000 Kč. Príspevok je rozdelený na dvakrát, pričom poisťovňa preplatí polovicu zaplatenej sumy.

Zamestnanecká poisťovňa Škoda 209 (ZPŠ) svojim poistencom hradí celkovú zubnú náhradu v štandardnom prevedení a celoplášťovú korunku. Ostatné výrobky sú hradené čiastočne podľa typu výrobku. (zpskoda.cz, ©2019)

Zdravotná poisťovňa Ministerstva vnútra ČR 211 (ZPMV ČR) má v ponuke 2 výhody ohľadom stomatológie

- Návčik správneho čistenia chrupu
- Fixný strojček

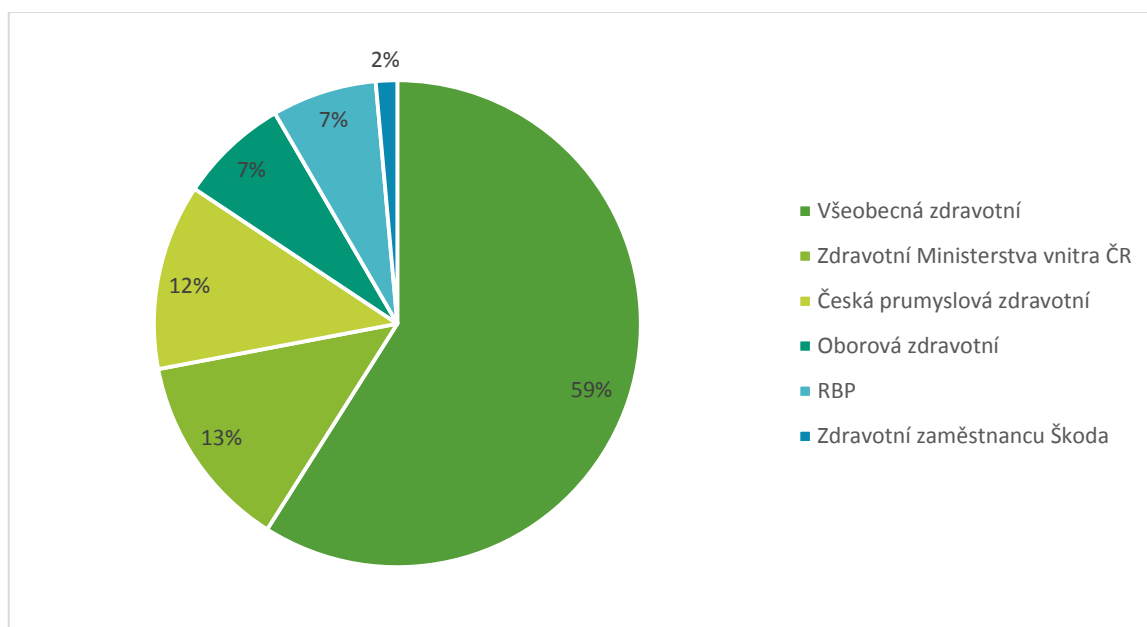
Poistenec dospelý (nad 19 rokov) čerpá maximálne 500 Kč. Poistenec do 18 rokov má nárok na čerpanie 2x500Kč za rok. (zpmvcr.cz, ©2019)

Revírna bratská pokladnica, zdravotná poisťovňa 213 (RBP)

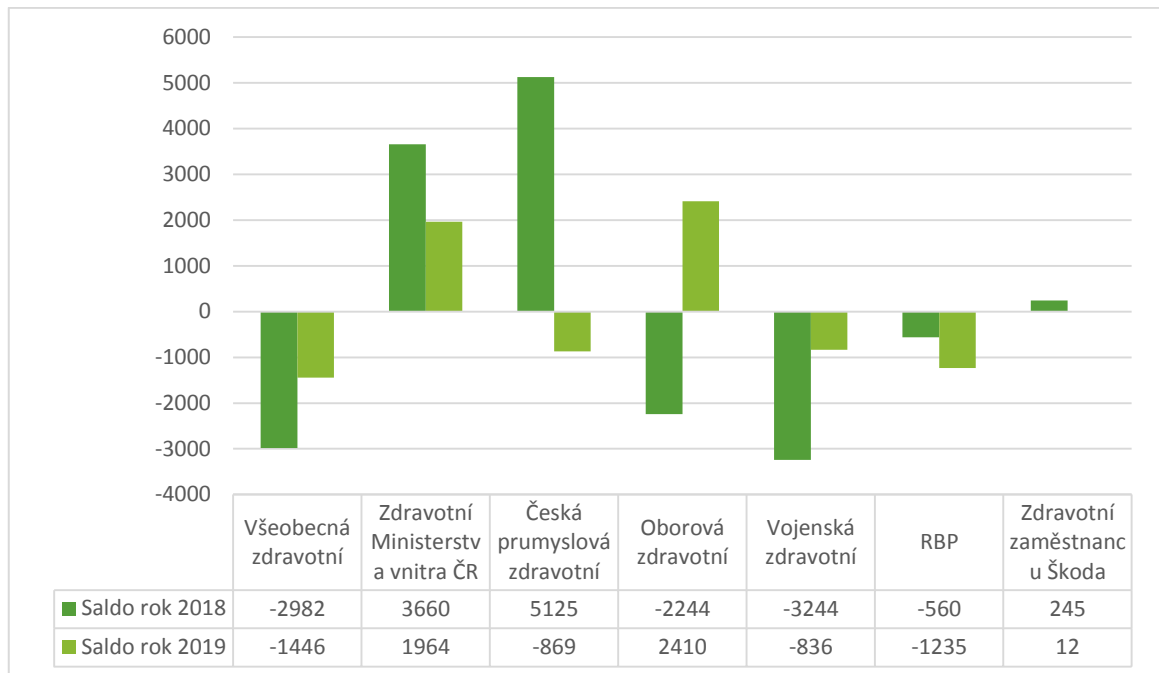
- Deti a mládež do 18 rokov majú 1000 Kč príspevok na strojček.
- Ženy od 18 do 59 rokov – žiadna z uvedených benefitov nie je na stomatologickú starostlivosť.
- Muži od 18 do 59 rokov – žiadna z uvedených benefitov nie je na stomatologickú starostlivosť.
- Poistenci nad 60 rokov dostávajú príspevok 500 Kč na nákup fixačných a čistiacich prostriedkov pre celkové zubné náhrady v lekárni a úhradu doplatkov na zubnej náhrade a ich opravy. (rbp213.cz, ©2019)

Na webovej stránke zezdravotnictvi.cz (©2019) sú rozoberané jednotlivé poisťovne pôsobiace na Českom trhu a ich množstvo poistencov. Z prvého grafu možno zistiť, že najväčší

počet poistencov má Všeobecná zdravotní pojišťovna a to až 59%, z druhého grafu naopak jasne vyplýva, že práve táto poisťovňa má najväčšie úbytky poistených osôb. Boli sledované 2 roky a v oboch sledovaných obdobiach poisťovňa vykazuje negatívne zmeny. Medziročne však prišlo k zlepšeniu pre túto poisťovňu o 51,5%. Najväčší prírastok poistencov má v roku 2019 Oborová zdravotní. Kladné zmeny v oboch sledovaných rokoch zaznamenali len dve poisťovne a to Zdravotní Ministerstva vnútra ČR a Zdravotní zaměstnanců u Škoda. Pri porovnaní týchto dvoch poisťovní je na tom lepšie prvá zo spomínaných, nakoľko jej prírastky sú vykazované v tisícoch v oboch rokoch, zatiaľ čo u druhej poisťovne sú to v roku 2018 len stovky a následný pokles o desiatky nových poistencov.



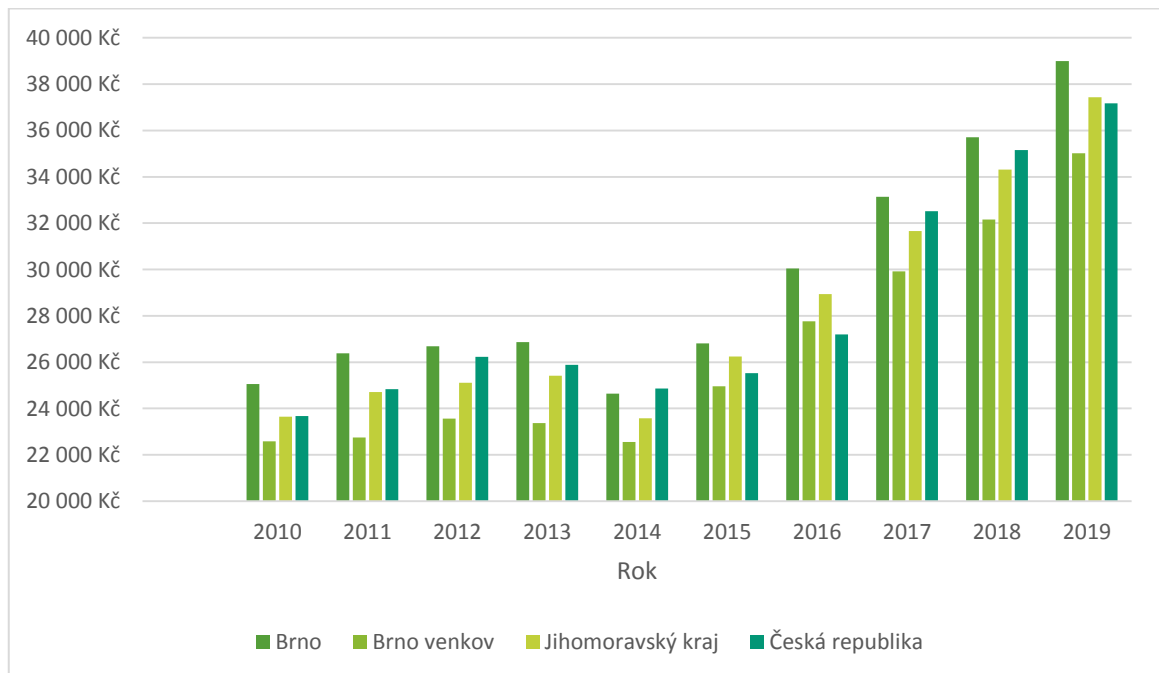
Obr. 3 Podiel pacientov v ZP v ČR v r. 2018 (vlastné spracovanie podľa zezdravotnictvi.cz, ©2019)



Obr. 4 Prírastky a úbytky poisňencovcov v roku 2018 (vlastné spracovanie podľa zezdravotnictvi.cz, ©2019)

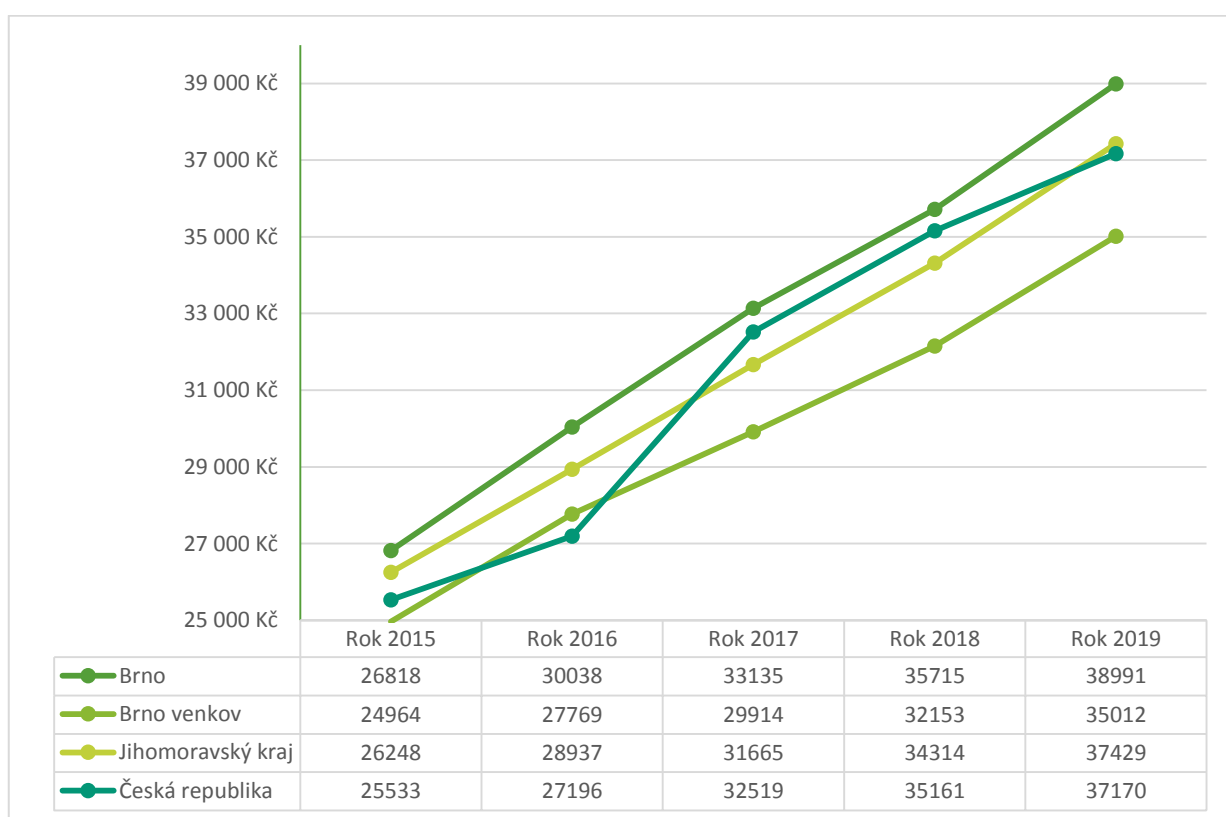
Mzda

Ďalším zo skúmaných atribútov je mzda a jej vývoj v čase od roku 2010 po rok 2019.



Obr. 5 Vývoj miedz v Brne, Brne venkove, JMK, ČR v r. 2010 – 2018 (vlastné spracovanie podľa data.brno.cz, ©2020)

Z hore uvedeného grafu vyplýva, že občania v Brne dosahujú najvyššej mzdy v roku 2019 a to až 38991 Kč za mesiac, čo predstavuje rozdiel 1821 českých korún v porovnaní s priemernou mzdou v Českej republike. Od roku 2015 sa mzdy u všetkých sledovaných subjektov len zvyšujú na čo poukazuje spodný graf. Nárast miezd v Brne pri zrovnaní rokov 2018 a 2019 je 9,17%. Brno – venkov vykazuje o 28 stotín menší nárast. Zvýšenie mzdy v Jihomoravském kraji je o 9,07% a medziročný nárast priemernej mzdy v Českej republike medzi rokmi 2018 a 2019 predstavuje 5,71%. Finančné zázemie obyvateľov danej lokality je teda priaznivé pre vznik novej zubnej ambulancie, keďže ide o neštátne zariadenie, v ktorom nie všetky výkony budú hradené zdravotnou poisťovňou.

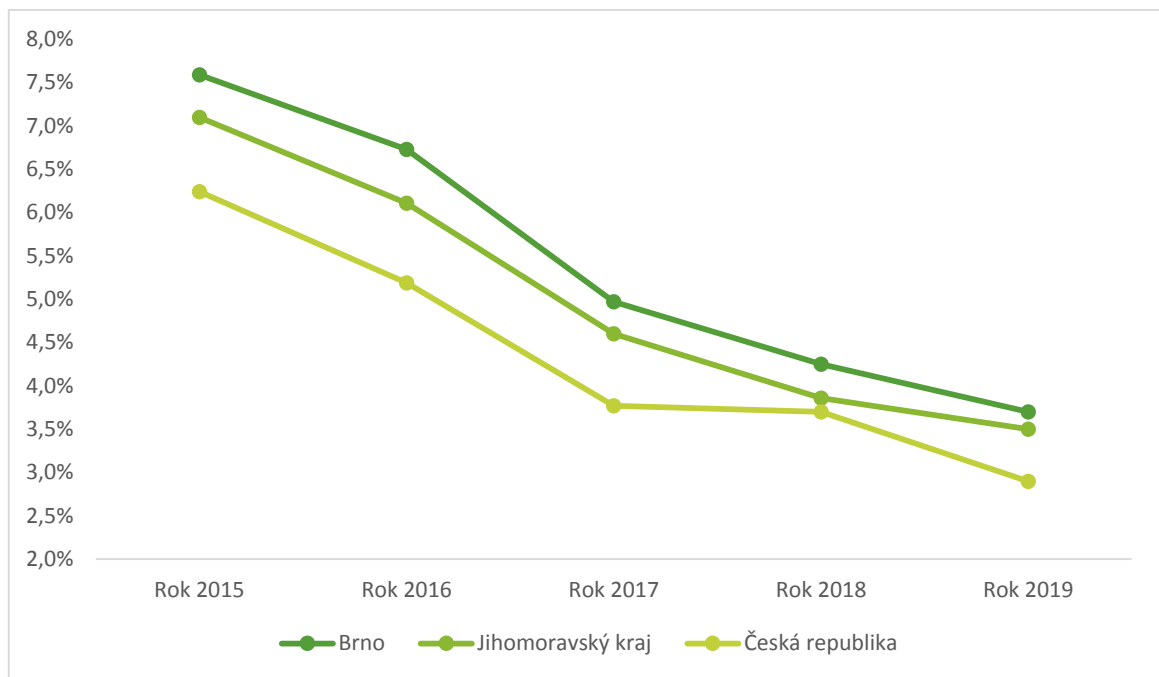


Obr. 6 Vývoj miezd v Brne, Brne - venkove, JMK a ČR v r. 2015 – 2019 (vlastné spracovanie podľa data.brno.cz, ©2020)

Nezamestnanosť

Nezamestnanosť sa od sledovaného roku 2015 vyvíja kladne ako v Brne tak v Jihomoravském kraji a aj celej Českej republike. Z grafu vyplýva fakt, že Česká republika má počas všetkých rokov sledovania najlepšie výsledky. Nezamestnanosť Českej republiky v roku

2015 bola 6,24% v porovnaní so situáciou v roku 2019 prišlo zlepšenie až o 46%. Jihomoravský kraj preukazuje zlepšenie o 49% a tak isto aj Brno. Aj keď má Brno o niečo vyššie hodnoty nezamestnanosti ako je celorepublikový priemer klesajúci trend nasvedčuje priaznivej situácii na trhu a teda aj kladné podmienky pre zrealizovanie novej zubnej ambulancie.

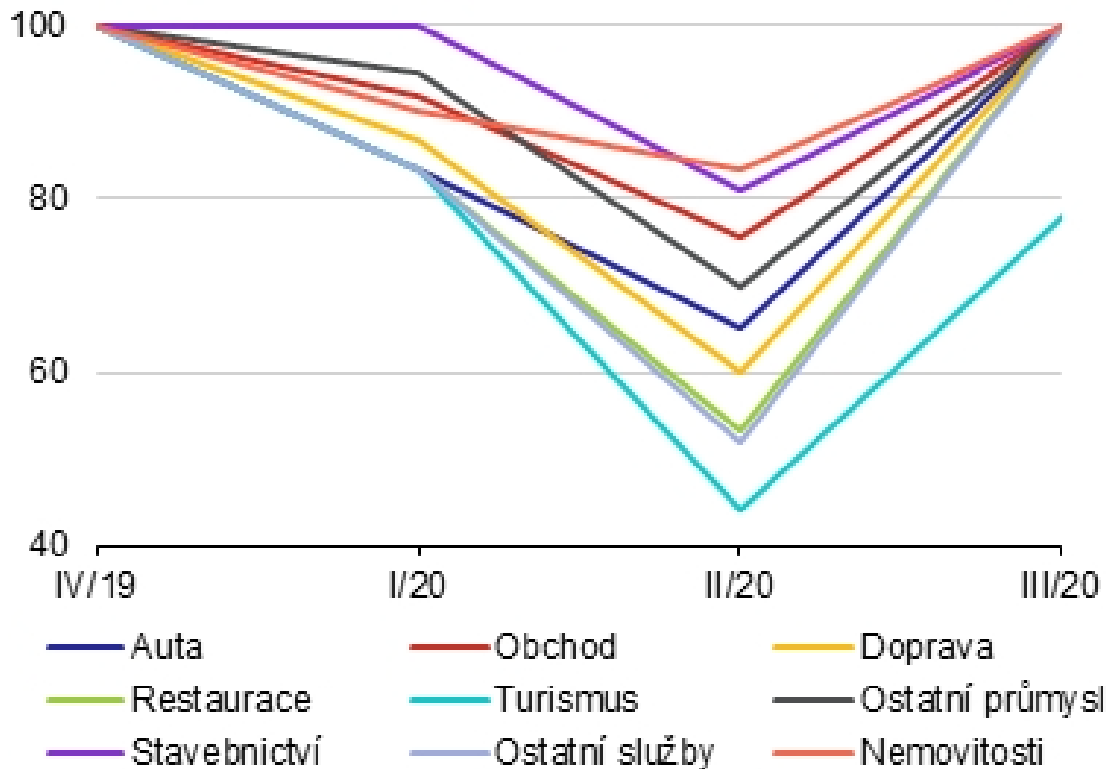


Obr. 7 Vývoj nezamestnanosti v Brne, JMK a ČR v r. 2015 – 2019

Zhrnutie ekonomických faktorov: Nárast miezd má stúpajúci trend celorepublikovo, nutné je zmieniť najmä Brno dosahujúce nadpriemer v hodnotení práce. Stúpajúca mzda predstavuje finančné prostriedky na zaplatenie návštevy u zubného lekára. Taktiež sa pozitívne vyvíja nezamestnanosť s klesajúcim trendom.

Problémom však ostáva situácia, ktorú so sebou priniesol **COVID-19**. Dopad pandémie nie je len celorepublikový, ale celosvetový informuje cnb.cz (©2020). Nie len Česká republika pocítila zmrazenie ekonomickej aktivity v niektorých odvetviach. Išlo najmä o uzatvorenie škôl všetkých stupňov, zákaz prevádzkovania služieb, ale aj väčšina obchodov ostala pre vírus zatvorená. Pre ochranu obyvateľstva sa vláda rozhodla vyhlásiť núdzový stav a uzatvorenie hraníc s určitými výnimkami. Prijaté opatrenia vlády sa týkali až dvoch pätín ekonomiky. Spôsobili pokles ekonomickej aktivity najmä v druhom štvrtroku tohto roku.

Priamy dopad opatrení do hrubej pridanej hodnoty zobrazuje obrázok 8. Najväčší dopad pocítia služby najmä turizmus.



Obr. 8 Priamy dopad opatrení do hrubej pridanej hodnoty (cnb..cz ©2020)

Vláda sa snaží utlmiť negatívne dopady a trh práce na podporu ekonomiky a udržanie likvidity programom na udržanie zamestnanosti, podporu OSVČ a výplatu ošetrovaného pri uzavretí škôl. V budúcom roku si FO ako aj PO budú môcť v rámci vyúčtovania dane za rok 2020 spätne uplatniť tohtoročné daňové straty zo zaplatených daní v r. 2018,2019. Tento program by mal podporiť súkromné investície aj spotrebu domácností.

HDP za prvý štvrtrok činil medziročný pokles 2%, pričom najväčší pokles nastal v apríli. ČR je krajina zaoberajúca sa priemyslom – patrí medzi zemi s najväčším podielom priemyslu na tvorbe HDP v EÚ. Podľa spotreby energie je snaha o odhadnutie zmeny trendu a tá naznačuje, že sa ekonomika v Českej republike odrazila od dna, jej oživenie sa predpokladá v treťom štvrtroku.

Zdravotníctvu sľubuje náhrady ministerstvo vo výške 30,5 miliardy Českých korun píše irozhlaz.cz (©2020). Problémy hlásia aj krajské nemocnice na Južnej Morave – straty až tristo miliónov Kč, kvôli opatreniam proti koronavírusu museli obmedziť poskytovanú starostlivosť. Poisťovne posielajú nemocniciam peniaze dopredu formou záloh, lenže ak nezvládnu poskytovanie starostlivosti financie je nutné vrátiť. Náklady nemocníc stúpili aj zdražením ochranných pomôcok, najmä rúšok a dezinfekcií. Vyše 30 miliárd CZK má motivovať lekárov a nemocnice k navýšeniu zdravotnej starostlivosti. Avšak to vidí ako problém predseda zdravotníckej sekcie Hospodárskej komory Ivo Hlaváč: „*Budu mluvit za niektoré členy Hospodárskej komory, predovšetím z ambulantního sektoru, bude nesmírně složité navyšovat produkci v druhé polovině roku. Prostě a jednoduše protože třeba někteří pacienti s konkrétními diagnózami nebudou chtít do ordinací i do nemocnic vracet, pokud to nebude vyloženě nezbytný zákrok.*“ Problémom však budú aj nižšie príjmy poisťovní tento deficit sa môže vyšplhať na 25 miliárd Kč. O kompenzačnej vyhláske vyjednávajú poisťovne, ministerstvo zdravotníctva aj zástupcovia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

6.4.1.3 Sociálno-kultúrne faktory

Zubná ambulancia bude zriadená v meste Brno časti Starý Lískovec. Primárnym dôvodom je bydlisko MUDr. Huškovej, ako aj znalosť miestneho trhu nakoľko v danej lokalite pôsobí od ukončenia VŠ. Brno sa skladá z 29 mestských častí, pričom časť Starý Lískovec je v bezprostrednej blízkosti centra mesta. Mestská časť je dostupná pravidelnými spojmi, ktoré jazdia 7-8-krát do dňa. Daná lokalita je teda perfektným skĺbením druhého najväčšieho mesta v Českej republike – Brna a jeho priláhavej časti.

Obyvateľstvo

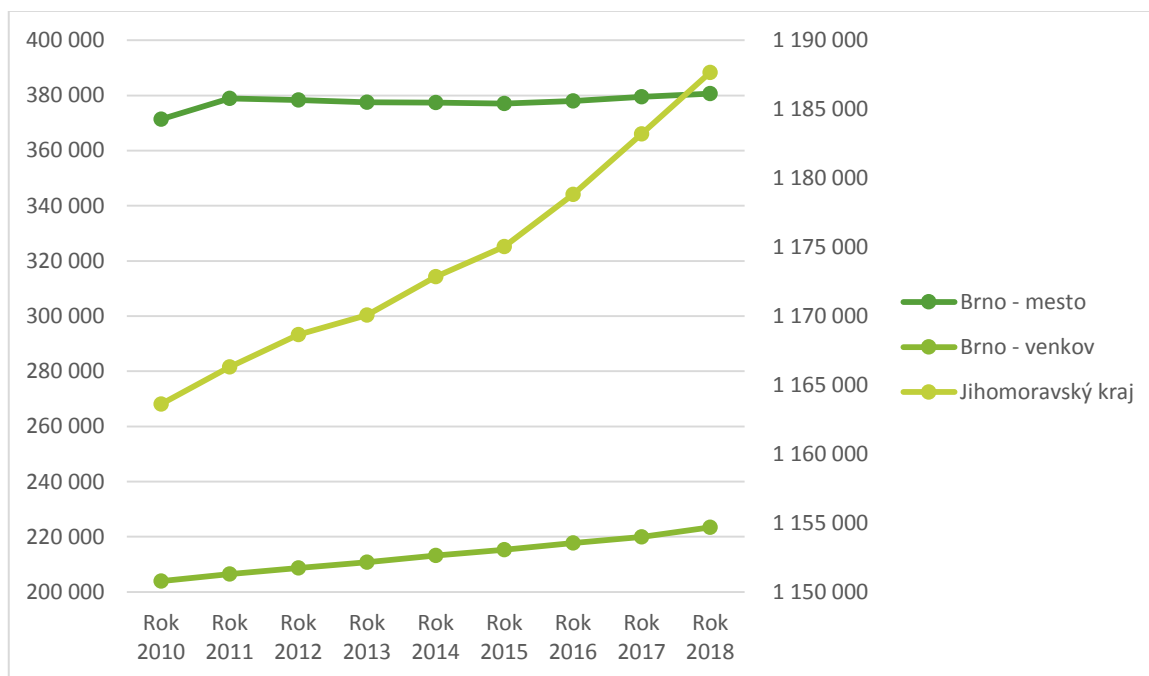
Tab. 4 Zloženie obyvateľstva mesta Brno a Starý Lískovec (mistopisy.cz, ©2019)

	Muži do 15.r	Muži nad 15. r	Ženy do 15.r	Ženy nad 15.r	Celkom
Brno	30 367	150 393	29 021	166 953	376 734
Starý Lískovec	924	4 737	869	5 767	12 297

Ako vyplýva z priloženého grafu – v oboch prípadoch, či už ide o Brno – mesto alebo Brno – venkov je trend rastu obyvateľstva. Medziročne bol najlepší zaznamenaný nárast v roku

2011 kedy Brno – mesto vykazovalo plus 7594 obyvateľov. Druhým najlepším pozorovaným rokom bol rok 2017 zaznamenaný nárast bol o 1554 obyvateľov. Zaujímavým zistením je fakt, že medziročne je nárast obyvateľstva väčší v Brno – venkov, ktorý vykazuje len pozitívne zmeny, pričom najväčšia z pozorovaných je v roku 2018, kedy medziročný nárast je 3467, čo možno prisúdiť aj trendu sťahovania sa obyvateľstva na vidiek. Každopádne možno usúdiť, že za posledné tri roky sú len pozitívne zmeny.

Vedľajšia os grafu uvádza vývoj počtu obyvateľov v Jihomoravskom kraji. Podobne ako Brno – venkov vykazuje len pozitívne zmeny, najväčší nárast je pozorovaný v roku 2010 – až o 11 919 obyvateľov, čo predstavuje odchýlku od priemeru až 7867 obyvateľov.

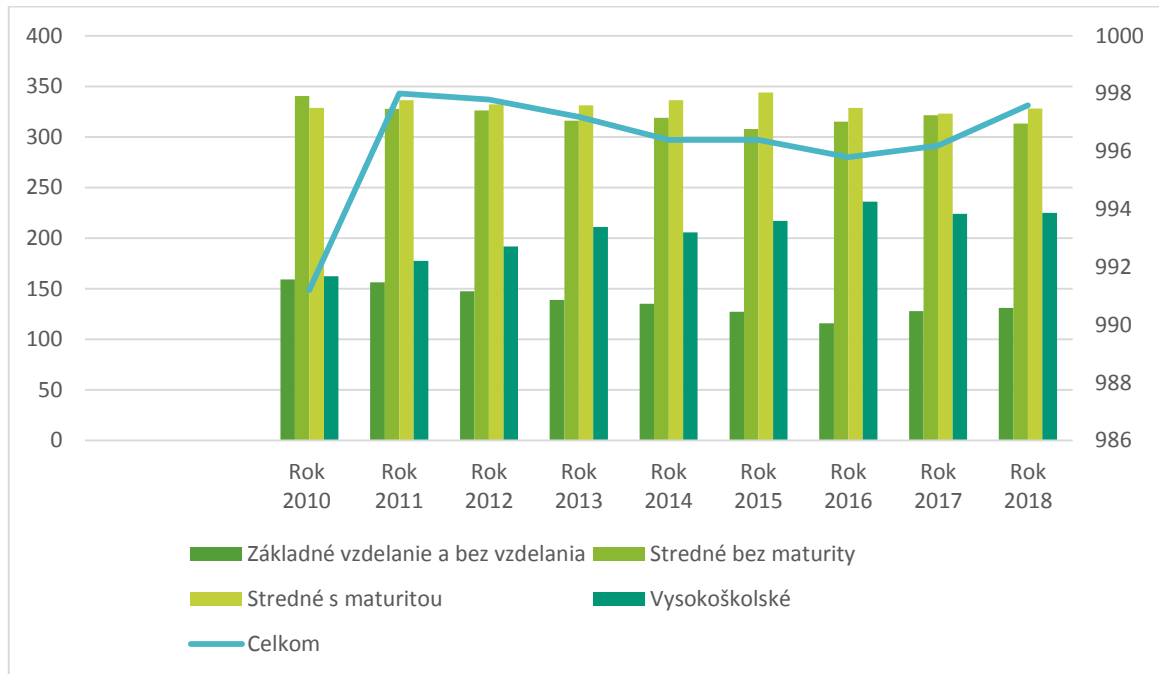


Obr. 9 Vývoj počtu obyvateľov v Brne - meste, venkove a JMK v r. 2010 – 2018
(vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)

Vzdelanie

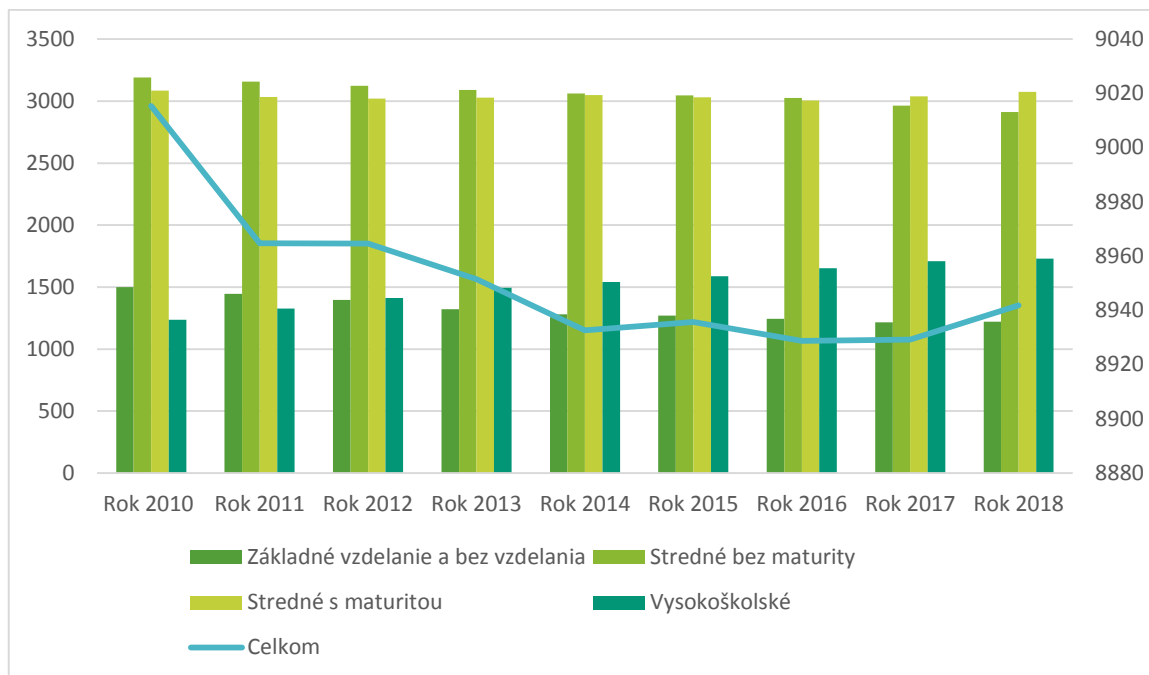
Ďalším z parametrov je vzdelanie. S narastajúcim vzdelaním rastie aj žiadosť byť informovaný. Najmä v posledných rokoch, kedy sa zvyšuje záujem obyvateľov o zdravý životný štýl, s ktorým bezpochybne súvisí aj starostlivosť o chrup. Nasledujúci graf informuje o vzdelanosti obyvateľov Jihomoravského kraja nad 15 rokov. V sledovanom období od roku 2008 sa počet vzdelanej populácie zvýšil až o 12,3 tisíc. Po prepočítaní je v Jihomoravskom kraji necelých 17 tisíc vysokoškolsky vzdelaných osôb za celé skúmané obdobie t. j. roky 2008 – 2018 a 19 tisíc od roku 2015. Kladný vývin vo vzdelávaní je, že od roku

2011 je v populácii Českej republiky najviac obyvateľov, ktorí dosahujú stredného vzdelania s maturitou.



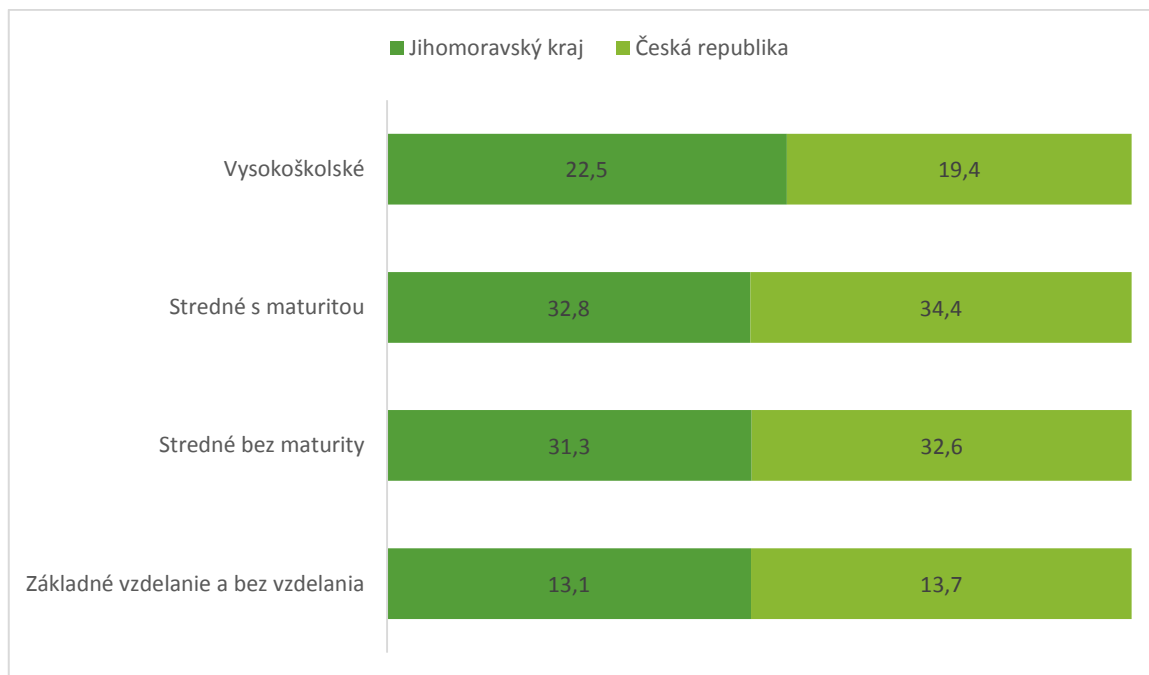
Obr. 10 Vzdelanie v Jihomoravském kraji r. 2010 – 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)

V nasledujúcom grafe je spracovaná vzdelanosť celej Českej republiky za to isté obdobie. Najviac vysokoškolsky vzdelaných osôb je práve v poslednom sledovanom roku, ide o 1730,9 tisíc obyvateľov, čo predstavuje medziročný nárast o 22,7 tisíc.



Obr. 11 Vzdelanie v ČR r. 2010 – 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, © 2019)

Obrázok 11 je porovnanie Jihomoravského kraja s Českou republikou. Graf znázorňuje, že je Jihomoravský kraj mierne pod priemerom Českej republiky, ak bude porovnávané základné vzdelanie a osoby bez vzdelania ide o rozdiel 0,6 %, v prípade rozdielu stredných škôl bez maturity ide o 1,3 % - najväčšia negatívna odchýlka a najmenší rozdiel predstavuje hodnotu 0,4 % pre stredné školy s maturitou. Kladná je odchýlka o 3,1 % viac vysokoškolákov v Jihomoravskom kraji ako v Českej republike, čím obyvatelia JMK dosahujú nadpriemer ČR vo vzdelaní v sledovanom roku.



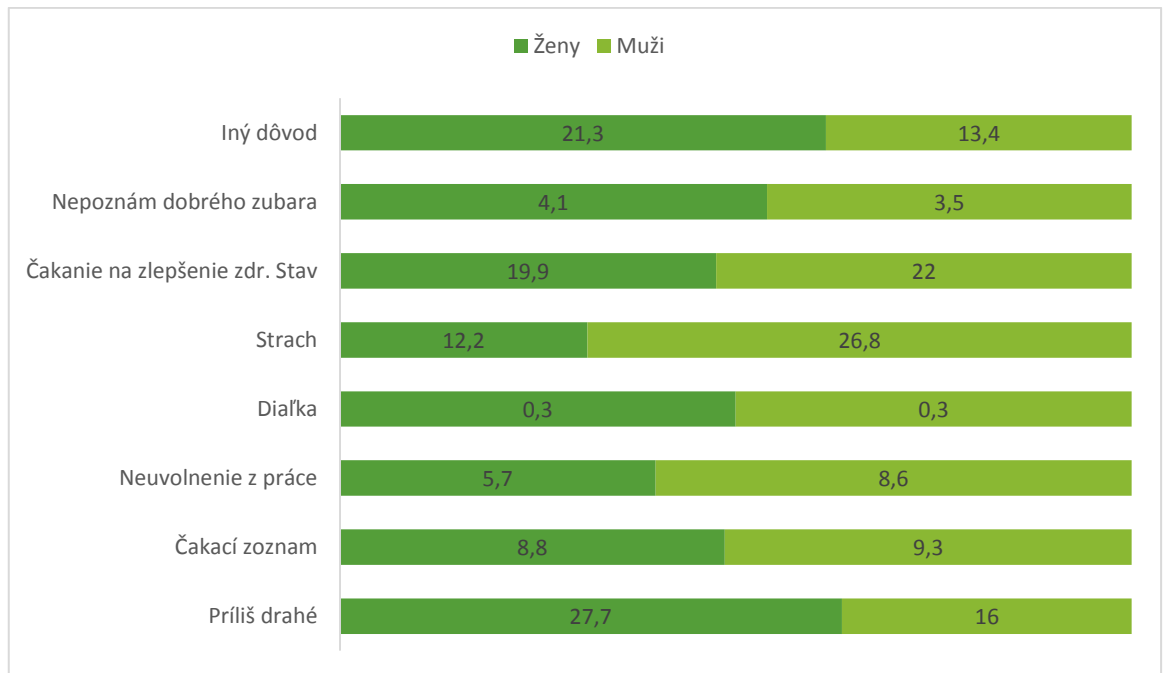
Obr. 12 Porovnanie vzdelania JMK a ČR v roku 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, © 2019)

Zvýšiť informovať a vzdelanosť verejnosti o dentálnej hygiene majú za účelom študenti stomatológie mimo iného aj na stránke sduz.cz, ©2020. Ich každoročná preventívna akcia pod názvom **Osvěta dentální hygieny** si dáva za cieľ zvýšiť povedomie o hygiene ústnej dutiny. Verejnosť má tak možnosť naučiť sa od profesionálov ako sa správne starať o svoj chrup a aké pomôcky na to použiť.

20.3. Svetový deň ústneho zdravia, cieľom ktorého je zvýšiť povedomie o hygiene ústnej dutiny a o jej ochoreniach v každom veku. Tento deň je podporovaný hore spomínanou Českou stomatologickou komorou. Na stránkach Svetového dňa ústneho zdravia sa nachádzajú typy pre deti aj dospelých pre správne čistenie zubov, ale aj zaujímavé zistenia napr.:

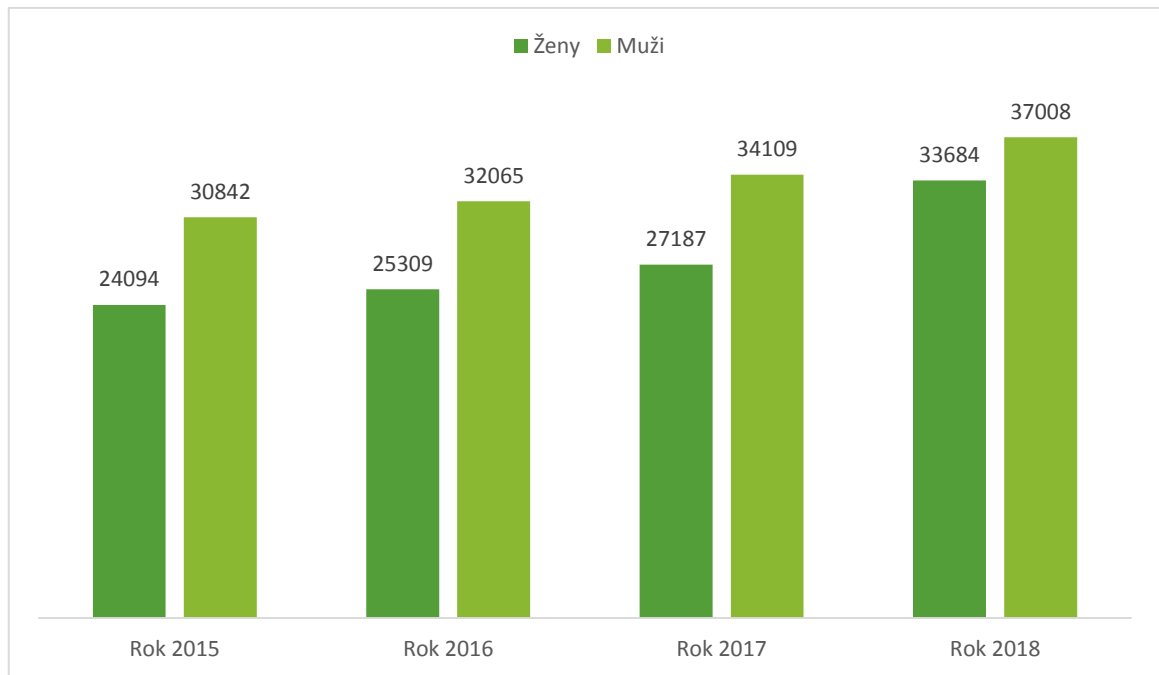
- takmer každé druhé dieťa vo veku piatich rokov sa už stretlo so zubným kazom,
- zubná kefka by sa mala meniť 4-krát do roka, navyše pri prekonaní ochorenia,
- Česi ročne kúpia 19 miliónov zubných kefiek, ale v prepočte je to len 1,8 kefky na deň.

V roku 2018 vykonal Český statistický úrad výberové zisťovanie o životných podmienkach domácností a tu sú zhrnuté výsledky dôvodu nenavštívenia zubára podľa pohlavia:



Obr. 13 Dôvod nenavštívenia zubára (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2018)

Najväčším dôvodom, prečo muži nenavštívia zubného lekára je strach, ten má o 45% menej žien. Naopak ženy ako najčastejší dôvod uvádzajú, že služby stomatológov sú pre nich drahé, čo môže mať za následok aj nepomer výšky mzdy medzi pohlavím, na ktoré poukazuje nasledujúci graf.



Obr. 14 Genderové mzdové rozdiely v ČR v r. 2015 - 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, © 2019)

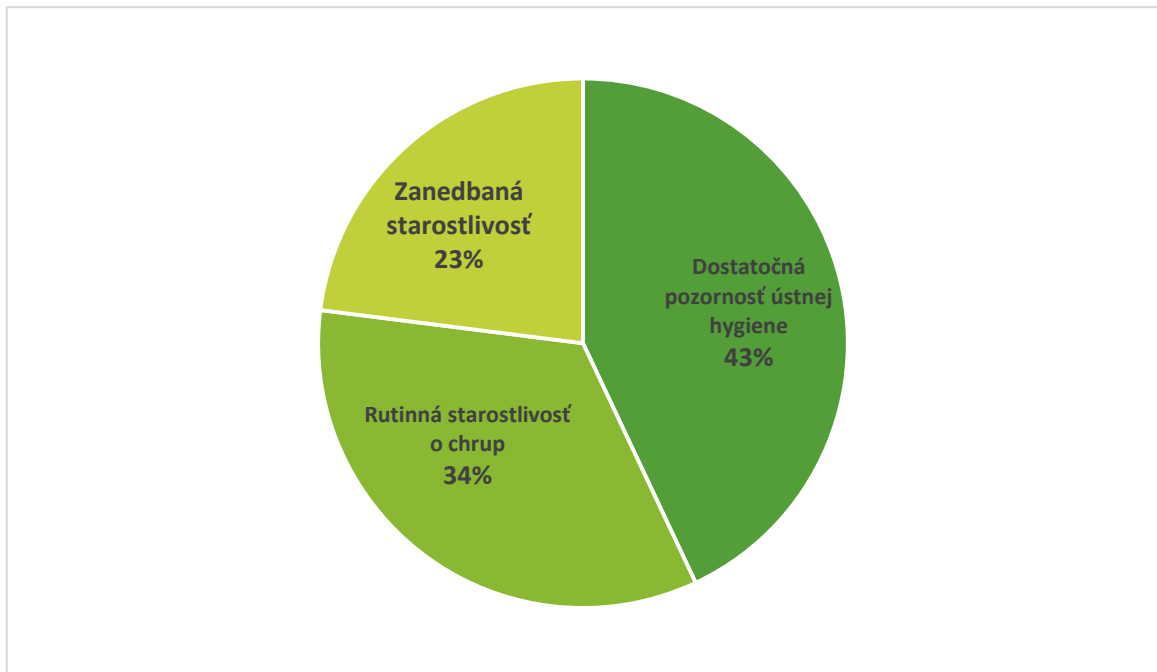
Genderové rozdiely v spoločnosti sú často rozoberanou témou, či už ide o vzdelanie, sociálne postavenie, ale najmä mzdové ohodnotenie. Z roka na rok sú zaznamenané zlepšenia, i keď muži v porovnaní so ženami aj v roku 2018 zarábajú o 8,98 % viac.

Výskumná agentúra ppm factum rozdeľuje Čechov, v starostlivosti o zuby, na tri skupiny:

- osoby, ktoré sa venujú ústnej hygiene dostatočne a navyše vyhľadávajú aj ďalšie možnosti ako sa dôkladne o svoj chrup postarať;
- populácia vykonávajúca čistenie zubov rutinne, nevyhľadávajú nové prostriedky starostlivosti a dokonca sa môže dopúšťať chýb z nedbanlivosti;
- nedostatočným spôsobom sa o svoj chrup stará tretia skupina, zanedbáva starostlivosť o zuby aj návštevy zubnej ambulancie. (factum.cz, ©2018)

Ani polovica z opýtaných respondentov nevenuje dostatočnú pozornosť svojim zubom a starostlivosti o ústnu dutinu. Len 43% sa venuje svojim ústam a chrupu dôkladne. Zvyšných 57% sa ďalej rozdeľuje na dve skupiny. Jedna sa zaoberá len základnou hygienou ústnej dutiny - 34% z opýtaných a druhá skupina, t. j. zvyšných 23% obyvateľstva zanedbáva svoju zubnú hygienu.

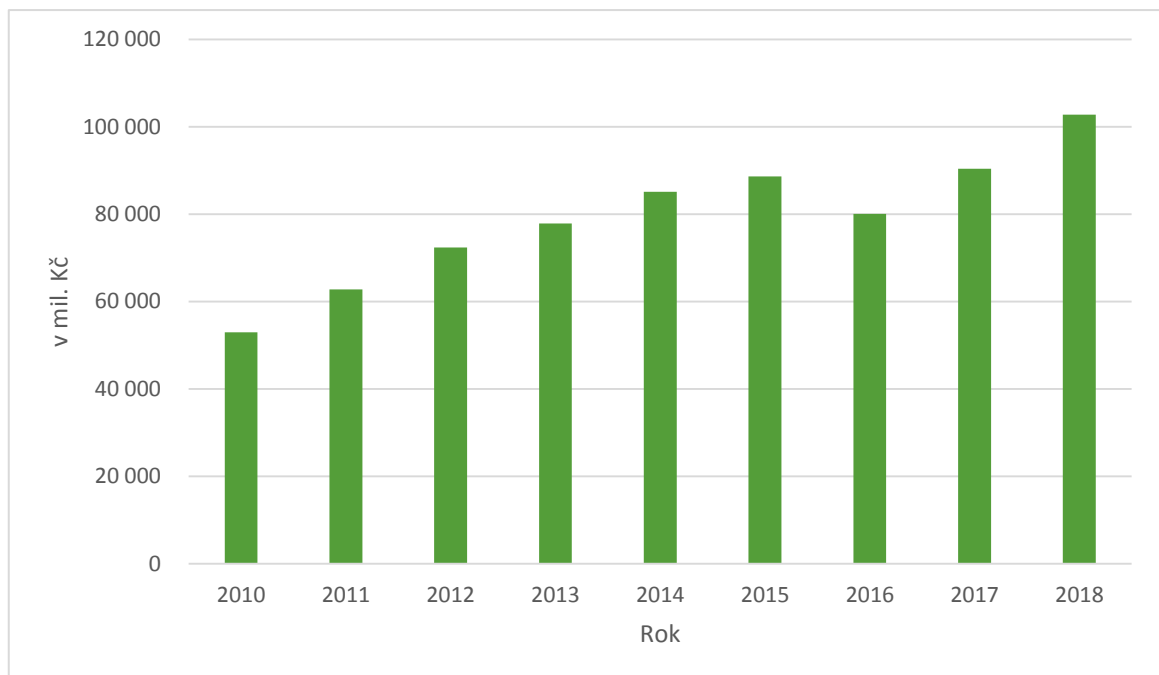
Prieskum ukázal zvýšený záujem Čechov o dentálnu hygienu. Čím ďalej tým viac sa pacienti v stomatologickej ambulancii začínajú informovať o dentálnej hygiene. Dentálna hygiena je preventívny výkon, ktorý odstraňuje zo zubov nežiaduci vodný kameň, povlak a nečistoty. Znižuje baktérie v ústnej dutine. Dentálna hygiena sa vykonáva raz za pol roka.



Obr. 15 Starostlivosť o zuby v ČR v r.2018 (vlastné spracovanie podľa factum.cz, © 2018)

Zhrnutie sociálne-kultúrnych faktorov: nárast počtu obyvateľov v Brne je kladným znamením pre novú zubnú ambulanciu. Nárast obyvateľstve predstavuje aj nárast pacientov. Nárast bol zaznamenaný aj v Jihomoravskom kraji aj tento vývin je potrebný pre novovznikajúcu zubnú ordináciu nakoľko sa predpokladá zloženie pacientov z celého Jihomoravského kraju. Zvýšený záujem obyvateľstva Českej republiky o svoj zovňajšok ich privádza mimo iného aj do zubných ordinácií, kde si nechávajú opraviť a vylepšiť svoje zuby. Nakoľko zákroky vykonávané z estetického hľadiska nespádajú pod financovanie zdravotnej poisťovne sú finančné príjmy z týchto výkonov vyššie a pre ordináciu predstavujú finančné prílepy.

6.4.1.4 Technologické faktory

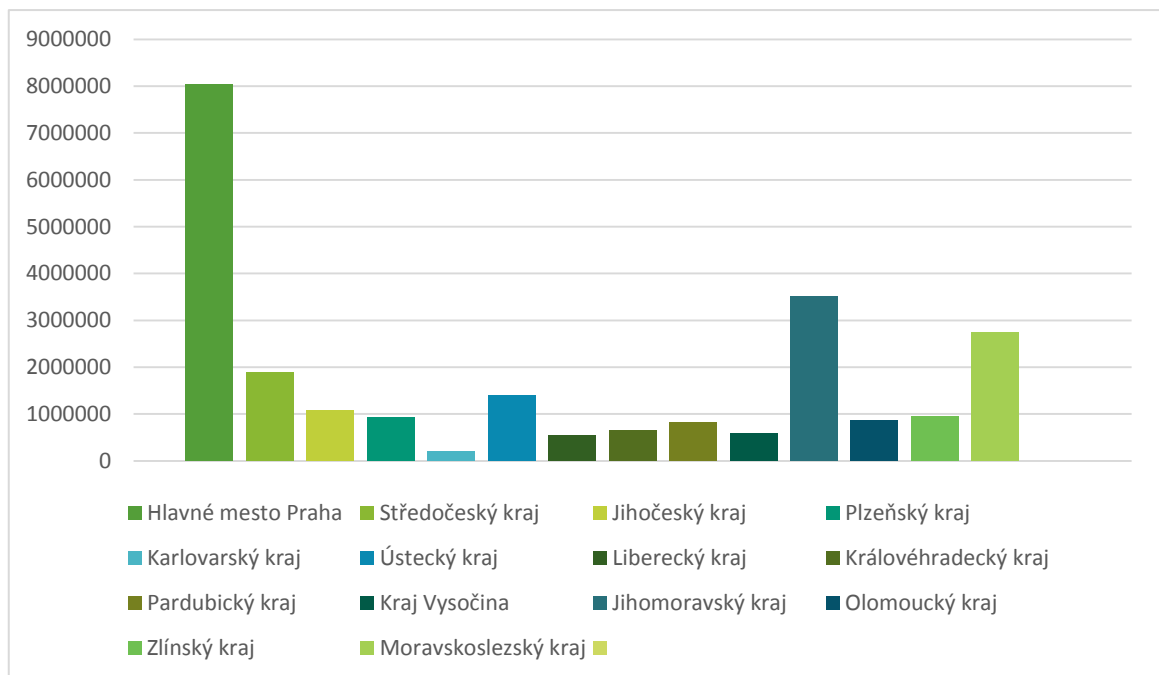


Obr. 16 Vývoj nákladov na výskum a vývoj v r. 2010 – 2018 v ČR (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)

Stomatológia je úzko spätá s výskumom a vedou. Dokonca sa uvádza, že stomatológia je najdynamickejším sa rozvíjajúcim odborom. Za spomenutie určite stojí röntgen. Tento prístroj natoľko skvalitňuje vyšetrenie, že je dnes už nemožné otvoriť novú zubnú ambulanciu bez neho. Odhalí nie len rozpady zubov pod výplňou, prasklinky, ale aj tak vážny problém ako je rakovina. Je možné vďaka nemu navrhnuť správne umiestnenie zubných implantátov. Ďalším pokrokovým výrobkom je miešačka uľahčujúca prácu zubného lekára alebo jeho personálu. Navyše dokáže oveľa dôkladnejšie a precíznejšie daný výplňový materiál namiešať. Predložené informácie sú len zlomkovou ukážkou toho, ako veľmi je potrebné vynakladanie peňažných prostriedkov na výskum a vývoj, ktorý bezpochybné prináša do stomatológie potrebné inovatívne riešenia, ktoré sa následne premietajú aj do života pacientov. Okrem iného má tento faktor vplyv aj na softvér používaný lekármi, komunikáciu s dodávateľmi, ale aj s pacientmi. Čím výrazne uľahčí prácu niekoľkým osobám.

Zhrnutie technologických faktorov: najväčším prínosom je digitalizácia v rámci objednávkového systému, prostredníctvom ktorého by bolo online prihlasovanie prípadne aj odhlasovanie na preventívne prehliadky vykonávané pacientov v pohodlí domova a ušetrením tak času zdravotnej sestry.

6.4.1.5 Environmentálne faktory



Obr. 17 Odpad v krajoch v tonách v r. 2018 (vlastné spracovanie podľa vdb.czso.cz, ©2019)

Zubná ambulancia taktiež podlieha Zákonu č. 185/2001 Zb., ktorý pojednáva o odpadoch a ich predchádzaní a prípadnej následnej likvidácii. Stomateam.cz (©2019) píše o nebezpečnosti takýchto odpadov. Zubná ordinácia produkuje nebezpečný odpad, ktorý je však častokrát podceňovaný a spôsob jeho likvidácie býva chybný. Odpad sa rozdeľuje na 4 triedy nasledovne:

1. **Ostré predmety – kód 180 101** sem sa radia najmä ihly a skalpely. Pre tento odpad je nutné zaobstarat' tlstostennú zbernú nádobu o hrúbke minimálne 1 milimeter, ktorá bude disponovať bezpečnostným uzáverom. Zberná nádoba musí byť označená štítkom. Odpad tejto triedy sa skladuje pri izbovej teplote.
2. **Biologický odpad – kód 180 103** tvorí najviac zo všetkých odpadov tvorených v zubných ambulanciách, ide predovšetkým o rúšky, rukavice, tampóny ale aj napríklad vytrhnuté a vypadnuté zuby. Čiže všetok odpad nesúci pacientovo DNA. Jednou z najväčších chýb je triedenie tohto odpadu do komunálneho. Tento odpad je potrebné uskladniť do tlstostenných vriec, ktoré sú následne vložené do uzatvárateľných košov aj s vrchnákom. Nemenej dôležitým je aj následné uskladnenie všetkého biologického odpadu až do zvozu. Skladovanie je v tmavých priestoroch, kde teplota

nestúpne nad 8 stupňov Celzia. Je možné použiť aj samostatnú chladničku vyčlenenú práve na biologický odpad, ktorá bude riadne označená.

3. **Iné nepoužité liečivá – kód 180 109** aj keď množstvo liečivých prostriedkov, ktoré využíva práve zubný lekár pri vykonávaní ošetrovania pacienta nie je veľa je potrebné aj tieto odpady dôkladne separovať, jedná sa o liečivá po expirácii, s porušeným obalom alebo bolo ich používanie zastavené. Na tento odpad postačí krabica, kde budú vkladané spomínané nevyhovujúce liečivá vložené a následne ich zazmluvnená firma vyzdvihne a podľa zákony zlikviduje.
4. **Odpadný amalgám – kód 180 110** aj keď sa dnes už vo väčšiny ambulancii neaplikuje, je potrebné myslieť na výplne aplikované pacientom v minulosti a na ich potrebné odobratie. V tomto odpade je obsiahnutú ortuť, čo predstavuje závažne nebezpečný odpad. Vo všetkých zubných ambulanciách je nutnosť disponovať so separátorom amalgámu. Ich účinnosť dosahuje až 95%, avšak ešte stále dochádza k únikom tejto nebezpečnej látky do odpadových vôd. Je potrebné vyjednať si tento únik povolenie príslušného vodohospodárskeho správcu aj na príslušnom magistráte mesta, odboru životného prostredia. Zberná nádoba nemá presne stanovenú nádobu, odporúča sa sklenená alebo plastová tlstostenná nádoba s pevným uzáverom, do doby zvozu je možné odpad uchovávať v izbovej teplote.

Zhrnutie environmentálneho faktoru: postaranie sa o odvoz spomínaných odpadov predstavuje pre ordináciu finančné náklady, avšak nejde o hrozbu ani príležitosť. Ide o zodpovednosť postarať sa o vzniknutý odpad spôsobom tomu odpovedajúcim.

6.4.2 Analýza vonkajšieho mikroprostredia – Porterova analýza

Analýza vonkajšieho mikroprostredia teda analýza založená na Porterovom modeli známa aj ako Porterov model 5 konkurenčných síl popisuje hrozby ovplyvňujúce podnik, sú nimi: rivalita medzi existujúcimi podnikmi, riziko vstupu nových konkurentov na trh, vyjednávací sila kupujúcich, vyjednávací sila dodávateľov a hrozba substitútov.

6.4.2.1 Rivalita medzi existujúcimi podnikmi

V dole priloženej tabuľke 5 je súhrn zubných lekárov v Českej republike podľa spôsobu výkonu povolania. Celkový počet zubárov je 11039, avšak aktívne vykonávajúcich túto činnosť je len 8043, čo v prepočte predstavuje približne 73%. Nasledujúca tabuľka 6 rozdeľuje

aktívnych stomatológov podľa rokov. Až 36% z aktívnych zubárov má minimálne 60 rokov, z čoho vyplýva, že táto skupina lekárov bude čoskoro odchádzať do starobného dôchodku. A tak vznikne na trhu previs dopytu nad ponukou.

Tab. 5 Členovia ČSK podľa spôsobu výkonu povolania v r. 2018 (dent.cz, ©2018)

Členovia ČSK podľa spôsobu výkonu povolania	počet	v %
Prevádzkovateľ vlastnej praxe a spoločníci právnických osôb	5 638	51,1%
Pracovníci v závislej činnosti	2 405	21,8%
Členovia ČSK starajúci sa o dieťa do 4 rokov	760	6,9%
Nepracujúci dôchodci	1 836	16,6%
Ostatní – nepracujúci v oboru v ČR	400	3,6%
Celkom	11 039	100%

Tab. 6 Zubári v ČR podľa veku a pohlavia v r. 2018 (dent.cz, ©2018)

Vek	Muži	Ženy	Celkom
24-29	450	836	1286
30-34	439	490	929
35-39	363	335	698
40-44	283	291	574
45-49	204	445	649
50-54	194	353	547
55-59	163	293	456
60-64	374	962	1336
65-69	438	717	1155
70-99	174	239	413
Celkom	3082	4961	8043

Z tabuľky 6 je taktiež viditeľné, že v odbore stomatológie pôsobí viac žien ako mužov. V celkovom počte ženy v odbore stomatológie predstavujú 62% a muži zvyšných 38%.

Tab. 7 Zubní lekáři vykonávající povolání v ČR podľa věku a odbornosti v r. 2018 (dent.cz, 2018)

Vek	PZL*	Ortodontisti	OMFCH**	Klinická stomatológia	Celkom
24-29	1283	3	0	0	1286
30-34	906	19	2	2	929
35-39	656	26	12	4	698
40-44	524	35	11	4	574
45-49	591	39	15	4	649
50-54	508	23	12	4	547
55-59	439	11	6	0	456
60-64	1263	62	5	6	1336
65-69	1067	68	13	7	1155
70-99	374	20	13	6	413
Celkom	7611	306	89	37	8043

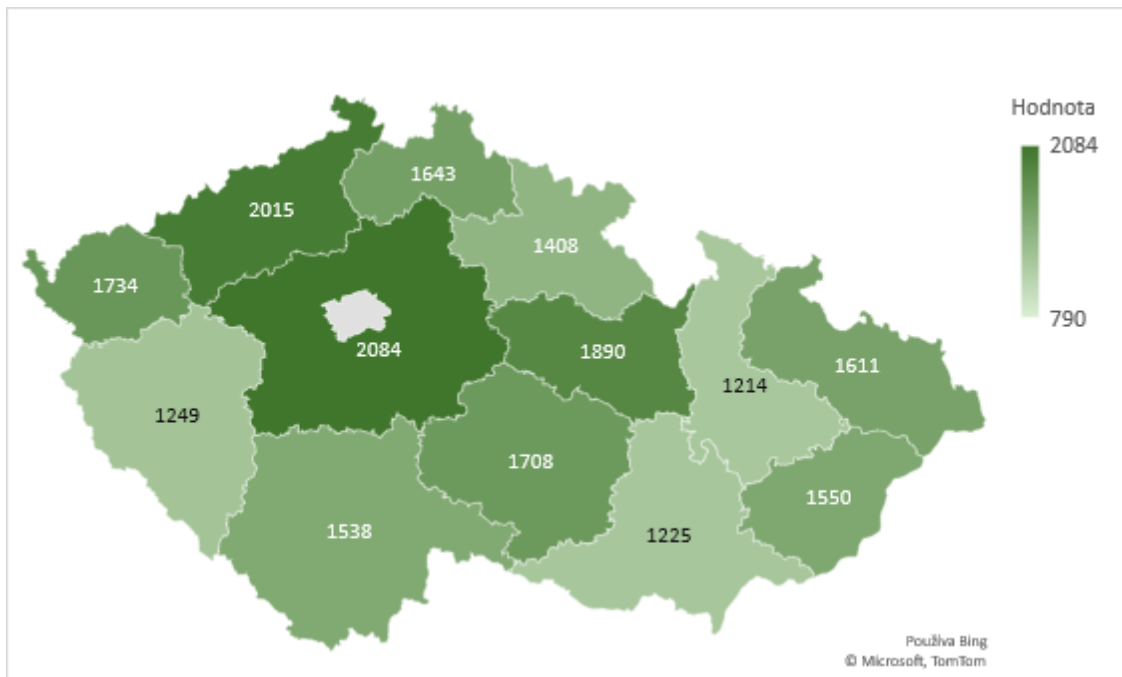
*Zubáři členovia ČSK, odborne spôsobilí k výkonu povolania zubného lekára podľa zákona č. 95/2004 Zb.

** Orálna a maxilofaciálna chirurgia

Tabuľka 8 znázorňuje kraje v Českej republike prislúchajúci počet obyvateľov. Každý stĺpec informuje o počte lekárov v jednotlivom stomatologickom odbore. Pre potreby analýzy podnikateľského zámeru je priblížený počet stomatológov, ktorí sú zaradení hneď v prvom stĺpci pod názvom PZL. PZL je skratka je praktického zubného lekára. V porovnaní s ostatnými špecifikáciami je tento odbor zastúpený v najväčšom počte, avšak obrázok 17 približuje prepočet pacientov na jedného praktického zubného lekára.

Tab. 8Zubní lékaři vykonávající povolanie v ČR podľa kraju a odborností
(dent.cz, ©2018)

Kraj	Počet obyvateľov*	PZL	Ortodontisti	OMFCH	Klinická stomatológia	Celkom
Hl. m. Praha	1304773	1650	65	23	20	1758
Středočeský	1365302	655	27	1	1	684
Juhočeský	641528	417	16	4	1	438
Plzenský	583686	467	23	6	3	499
Karlovarský	294821	170	6	1	0	177
Ústecký	820434	407	18	4	0	429
Liberecký	442153	269	9	6	0	284
Královehradecký	550812	391	18	7	4	420
Pardubický	519878	275	10	3	2	290
Vysočina	509265	298	15	1	0	314
Jihomoravský	1185889	968	34	13	5	1020
Olomoucký	632521	521	24	7	1	553
Zlínský	582860	376	14	4	0	394
Moravskoslezský	1203872	747	27	9	0	783
Celkem	10637794	7611	306	89	37	8043



Obr. 18 Prepočítaný počet pacientov na jedného zubára v krajoch ČR (vlastné spracovanie, podľa dent.cz, ©2018)

Hlavné mesto Praha má po prepočítaní najmenší výsledok – t. j. na jedného zubného lekára pripadá najmenej 790 pacientov, v tomto prípade sú vo výhode pacienti. Ostatné kraje dosahujú od 1214 pacientov na jedného stomatológa v Olomouckom kraji až po 2084 pacientov v Středočeském kraji. Jihomoravský kraj vykazuje 1225 pacientov na jedného zubára, čím sa zaraďuje medzi pozitívnejšie výsledky, avšak je potrebné brať do úvahy aj náročnejšie zákroky, ktoré sa vykonávajú v ambulancie praktického zubného lekára a adekvátny čas vyhradený pre týchto pacientov. Podstav je prakticky v celej Českej republike, preto je otvorenie novej ambulancie sídliacej v Jihomoravském kraji bude prínosné.

6.4.2.2 Riziko vstupu nových konkurentov

Vstúpenie nových konkurentov do odvetvia je nenáročná

Bariéry vstupu do stomatologického odvetvia sú nízke. Najväčší problém pre nových konkurentov predstavuje uzavretie zmluvy so zdravotnými poisťovňami. V záujem každého zubného lekára je mať uzatvorený kontrakt so všetkými ZP. Zmluvou so všetkými siedmimi poisťovňami, ktoré v súčasnosti pôsobia na českom trhu si tak rozšíria portfólio svojich zákazníkov. Poisťovne častokrát trvajú na prebratí agendy po zubárovi, ktorý už nepracuje, čo môže znamenať problém pre stomatológa, ktorý má už vybudovanú svoju vlastnú základňu

pacientov. Brána do odvetvia sa navyše otvorila aj pre absolventov bez doterajšej praxe. Momentálne sú v Českej republike nasledovné možnosti štúdia zubného lekárstva:

- 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy,
- Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova,
- Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova,
- Fakulta vojenského zdravotnictví, Univerzita obrany,
- Lékařská fakulta Masarykovy univerzity,
- Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci.

6.4.2.3 Vyjednávací síla kupujících

Momentálne je menej zubných lekárov akoby ich bola potreba pre nasýtenie trhu. Z tohto dôvodu je vyjednávací síla kupujících nízka, keďže je náročné nájsť zubára, ktorý prijíma nových pacientov do svojej ambulancie.

6.4.2.4 Vyjednávací síla dodávateľov

Na českom trhu je množstvo dodávateľov špecializovaných na stomatologické potreby.

Existuje niekoľko desiatok dodávateľov, ktorí sú si navzájom silnou konkurenciou. Ako už bolo spomínané zubných lekárov je stále nedostatok a preto sa aj jednotliví dodávatelia snažia zaujať ich svojou výhodnou ponukou a poskytovaním benefitov, aby zubár vybral ich ponuku. Následne prichádza ponákučná starostlivosť, aby si svojho klienta udržali čo najdlhšie. Ich vyjednávací síla je preto nevýrazná a nízka.

6.4.2.5 Hrozba substitútov

Momentálne na trhu neexistuje substitút nahradzujúci službu, ktorá je pacientovi poskytnutá v stomatologickej ambulancii zubným lekárom. V prípade bolestivých prípadoch, ale aj naplánovaných výkonov nie je možné uspokojiť klientove potreby iným spôsobom.

Vyhodnotenie

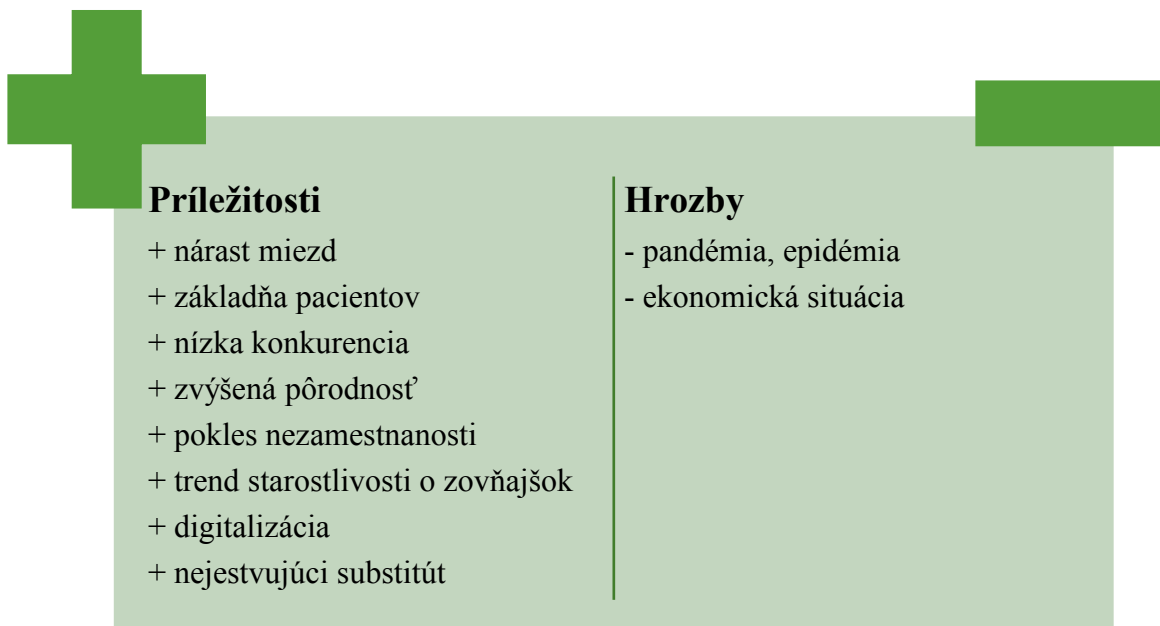
Tab. 9 Vyhodnotenie Porterovej analýzy (vlastné spracovanie)

Konkurenčná sila	Sila pôsobenia		
	Vysoká	Stredná	Nízka
Rivalita medzi existujúcimi podnikmi			■
Riziko vstupu nových konkurentov			■
Vyjednávacia sila kupujúcich			■
Vyjednávacia sila dodávateľov			■
Hrozba substitútov			■

Po zhodnotení jednotlivých faktorov vplyvujúcich na vznik a fungovanie zubnej praxe vyplýva priaznivý výsledok, nakoľko žiadny z faktorov nevykazuje silnú ani strednú silu pôsobenia. Ordinácia je veľmi dobre umiestnená, je dostupná obyvateľom Brna z centra priamou linkou mestskej hromadnej dopravy a obyvateľom mestskej časti Starý Lískovec, kde sídli. Čo sa týka konkurencie ako terajšej tak aj potenciálnej je ohrozenie veľmi nízke, keďže zubných lekárov je nedostatok. Analýza ukázala, že až vyše štvrtiny z terajších aktívnych zubárov patrí do skupiny nad 59 rokov, čím sa značne približuje dôchodkový vek a s tým spojený odchod do starobného dôchodku. Ďalším faktom je, že veľa zubných ambulancií už neprijíma nových pacientov z dôvodu naplnenia svojej kapacity. S tým sa spája faktor vyjednávacia sila kupujúcich, v tomto prípade pacientov. Vyjednávacia sila pacientov je takmer nulová pre veľký nedostatok zubárov. Preto je i tento faktor vyhodnotený s nízkou silou pôsobenia. Dodávateľov je na trhu tak isto dostatočné množstvo, čo spôsobuje naopak priaznivé postavenie pre stomatológov, ktorým sa natíska možnosť výberu podľa svojvoľne zvolených kritérií, spomedzi nich sa najčastejšie jedná o kvalitu a doterajšie skúsenosti. Hrozba substitútov je v tomto odvetví nulová, nakoľko neexistuje ekvivalent uspokojenia potreby návštevy zubnej ambulancie a prislúchajúcej služby.

6.5 OT analýza

Keďže sa jedná o projekt založenia novej zubnej ambulancie budú z pôvodnej SWOT analýzy uvedené len dva kvadráty - a to príležitosti a hrozby vyplývajúce pre ordináciu. Vynechaná bude interná analýza – silné a slabé stránky, pretože nie je možné relevantne dané kvadráty zhodnotiť.



Obr. 19 OT analýza (vlastné spracovanie)

Príležitosti

- Nárast miezd: ako aj ukazuje jedna z častí predchádzajúcej Porterovej analýzy trend vývoju miezd sa vyvíja pozitívne, z čoho možno vyvodit' fakt, že si pacienti budú môcť z finančného hľadiska dovoliť návštevu zubného lekára, nakoľko nie všetky zdravotné úkony sú hradené zdravotnou poisťovňou. Nárast miezd preto predstavuje zvýšený počet pacientov a tým pádom vyššie zisky pre zubnú ambulanciu.
- Základňa pacientov predstavuje takých pacientov, ktorí navštevujú MUDr. Huškovú už niekoľko rokov. Výber zubného lekára je slobodná voľba každého z pacientov a preto sa predpokladá, že po niekoľkoročných pozitívnych skúsenostiach s MUDr. Huškovou prejdú do jej súkromnej ordinácie.
- Nízka konkurencia: medzi hlavné príležitosti možno považovať deficit stomatológov na celom území Českej republiky ako aj v Brne, z toho pramení dostatok klientov

pre každého zubára. Keďže konkurencia nie je rizikovým faktorom, v budúcnosti neexistuje ani predpoklad nutného znižovania cien výkonov, ktoré nie sú hrazené zdravotnou poisťovňou kvôli udržaniu pacienta. Navyše pomerná časť zubných lekárov je vo veku nad 60 rokov, čiže budú odchádzať od starobného dôchodku a niektorí stomatológovia majú plný stav a neprijímajú nových pacientov.

- Zvýšená pôrodnosť napriek celým Jihomoravským krajom načrtáva príležitosť v navyšovaní pacientov, ktorí budú potrebovať lekárske ošetrovanie u stomatológa. Príležitosť možno vidieť aj v „dedení“ stomatológa – pre spokojnosť ostávajú pacienti u jedného zubného lekára po celý život a ďalej privádzajú nových pacientov. Zaujímavým spôsobom pre pritiahnutie maloletých pacientov a odbúranie stresu z návštevy zubnej ordinácie by bolo možné docieľiť dňom pre deti raz za pol roka. Išlo by o deň venovaný deťom, aby sa zoznámili s prostredím bez akýchkoľvek vyšetrení, či ošetrovaní chrupu. Zubná lekárka by deťom predstavila svoju ordináciu, ukázala základné ošetrovacie nástroje a nakoniec by bol tento edukatívny deň zakončený ukážkou starostlivosti o zuby.
- Pokles nezamestnanosti vykazovaný dlhšie časové obdobie predstavuje určitú finančnú stabilitu a naskytá sa príležitosť vyčlenenia finančných prostriedkov aj na úhradu za vykonaný stomatologický úkon, keďže ako už bolo spomínané, nie každý zákrok je poisťovňou hrazený.
- Trend starostlivosti o zovňajšok sa bezpochyby spája aj so zdravými zubami. Populácia v posledných rokoch dbá o svoje zuby o čosi dôkladnejšie. Trendom v stomatológii nie je len zdravý a rovný chrup, ale aj vylepšenia, medzi ktoré sa zaraďuje napríklad bielenie zubov alebo aplikácia zubného šperku. Do popredia sa dostáva najmä dentálna hygiena, ktorú veľa poisťovní prepláca v rámci poskytovaných benefitov.
- Digitalizácia: vďaka technickej vyspelosti by bolo možné vytvoriť objednávkový systém, kde by si pacienti vybrali dátum svojej návštevy zubnej ambulancie za účelom preventívnej prehliadky, čím by bola čiastočne odbremenená práca sestričky. Nasledujúce návštevy podľa zdravotného stavu pacienta by plánoval zubný lekár za asistencie sestričky. Kalendár nasledujúcich sedení by bol danému klientovi prístupný na základe prihlásenia do online portálu.
- Zubné ošetrovanie je špecifický druh služby bez existujúceho substitútu, čiže služby, ktorá by nahrádzala návštevu v zubnej ambulancii.

Hrozby

- Epidémie, pandémie: v čase zúriaceho Covid-19 vírusu sú zubní lekári jednou z najrizikovejších povolání. Takýto druh pohromy vyraduje z bežného zabehnutého života takmer každé povolanie. Obzvlášť ohrozenými sú však stomatólogovia, pretože ak sa vyskytne v dnešnom globalizovanom svete kvapôčková infekcia existuje niekoľko spôsobov ako sa ochrániť pred nákazou, ale zubári pracujú priamo v ústnej dutine, inak povedané dotýkajú sa častí tela, ktoré sú najviac náchylné na prenos infekcie. Chod ordinácie by bol pozastavený a fungoval by v obmedzenom režime, t. j. vykonávali by sa len najnutnejšie výkony.
- Ekonomická situácia: Je náročné predpovedať dlhodobu dopredu ekonomické dianie. Pre nadväznosť je uvedený príklad po epidémii. Fungovanie ordinácie je celkovo veľmi nákladné a bez finančných príjmov nevydrží v takomto stave dlhé obdobie za predpokladu, že zubár alebo v tomto kontexte podnikateľ spláca hypotéku, ktoré zastrešovala, či už kúpu nehnuteľnosti alebo jej vybavenie a celkové náklady spojené s jej prevádzkovaním. Ak by ordinácia zvládla finančné problémy bolo by možné, že po znovuo tvorení prevádzky by prišlo k nárastu cien jednotlivých zákrokov v zubnej ambulancii, práve kvôli dlhodobějšíemu výpadku finančných prostriedkov a snaha o ich dorovnanie by viedla k zdražovaniu. Ďalším možným dopadom by bol tlak pacientov. Po skončení epidémie/pandémie by prišiel nával pacientov a časovo náročné vyhovieť každému z pacientov v krátkom časovom intervale, čo by mohlo viesť k ich odchodu.

6.6 Marketingový plán

Marketingový plán je neoddeliteľnou súčasťou podnikateľského zámeru. Podľa niektorých autorov ide o najdôležitejšiu časť. Najprv budú určené poslanie, vízie a ciele zubnej ambulancie a následne bude vytvorený marketingový mix rozdelený na 4 časti: produkt – v prípade zubnej ambulancie pôjde o službu, cenu, konvencienciu – nakoľko je riešený marketing v zdravotníctve a komunikačný mix.

6.6.1 Poslanie, vízie, ciele

Poslanie

Preniesť do života pacientov pozitívnu zmenu vo vnímaní súkromnej stomatologickej ambulancie a zlepšiť ich kvalitu života prostredníctvom stomatologickej starostlivosti.

Vízie

Do roku 2021 zriadiť súkromnú zubnú ambulanciu, ktorá bude poskytovať kvalitnú a komplexnú stomatologickú starostlivosť za použitia najmodernejších technológií svojim pacientom a plne využívať kapacitu.

Ciele

Vybudovať stomatologickú ambulanciu s dôrazom na kvalitné prevedenie výkonov s ľudským prístupom pre pacientov z nie len Jihomoravského kraja.

6.6.2 Marketingový mix

Marketingový mix má podobu 4 kvadrantov popisujúcich produkt (službu), cenu, konvencienciu a komunikačný mix. I keď je pre mnohých pacientov návšteva stomatológa nepríjemnou záležitosťou, ambulancia MUDr. Huškovej sa bude snažiť eliminovať negatívne pocity prostredníctvom ľudského prístupu s vysokou kvalitou odvedenej práce za pomoci modernej technológie.

6.6.2.1 Produkt

Zubná ambulancia MUDr. Huškovej sa bude vykonávať služby nasledovných stomatologických disciplín: záchovnej stomatológie, endodoncie, chirurgie a protetiky a taktiež bude ošetrovať aj detský chrup.

Záchovná stomatológia

Cieľom záchovnej stomatológie sú všetky úkony vedúce k zachovaniu zubu. Jedným z najčastejších sa vyskytujúcich ochorení tvrdých zubných tkanív patrí zubný kaz a liečba jeho prípadných komplikácií. Záchovná stomatológia sa ďalej zaoberá aj rôznymi úrazmi, pri ktorých došlo k poškodeniu zubu. Zubný kaz spôsobuje činnosť baktérií a mikroorganizmov, ktoré sa pri nedostatočnej ústnej hygiene nahromadia a narušia povrch zubu, čím preniknú do vnútra zubu a vytvorí sa zubný kaz. Liečbu je možné vykonávať pomocou lokálnej

anestézie, aby sa eliminovala bolesť pacienta. Výplne poskytované v ambulancie budú: skloionomer, kompozit, amalgám. Každá z uvedených možností má svoje výhody a nevýhody a je na zvážení pacienta, ktorej možnosti sa prikloní. Optimálne je výber výplne skonzultovať so zubným lekárom. Komunikácia medzi stomatológom a pacientami a ľudský prístup bude patriť k základným pilierom podnikania MUDr. Huškovej.

Endodoncia

Endodoncia ošetruje koreňové kanáliky, výsledkom je zaplnenie zubného kanálku, existuje niekoľko spôsobov ich vyplnenia. Tento zákrok je bezbolestný nakoľko sa pracuje s už mŕtvym zubom. Záchrana mŕtveho zubu predstavuje vlastný implantát, ktorého smie pacient normálne naďalej využívať. K zabráneniu šírenia infekcie sa zub izoluje blanou. Endodoncia predstavuje precíznu prácu a náklady nástroje, ktoré budú v ambulancii zabezpečené pre čo najvyššiu možnú kvalitu prevedenia zákroku. Zároveň je nutné zmieniť aj to, že endodonciu je potrebné rozdeliť na niekoľko návštev a nie je možné ju vykonať jednorazovo.

Chirurgia

Chirurgia mäkkých tkanív sa sústreďuje najmä na liečbu o d'asná okolo zubu. Ďasno sa vyznačuje pevnosťou a jeho úlohou je chránenie chrupu pred nečistotami, slinami a baktériami, aby sa nedostali do kosti.

Chirurgia tvrdých tkanív rieši výkony ako implantácia zubov, vytrhnutie zubov, resekcia koreňového hrotu, či odstránenie cýst alebo replantáciu (metóda zachraňujúca pôvodný zub, odstránenie ktorého nastalo nechcene, čo sa často stáva napríklad u športovcov). Za bežných okolností je zub vytrhnutý len v prípade nezvratného poškodenia, čiže ak mu už stomatológ nevie inak pomôcť a zachrániť ho, ide o krajnú možnosť. Častým výkonom je extrakcia zubu múdrosti („osmičky“), v tejto situácii je zub možné odstrániť aj bez jeho poškodenia z dôvodu nevyhovujúcej polohy, v ktorej sa nachádza alebo nedostačujúcej kapacity v čeľusti. Ďalším zákrokom s stomatochirurgii je resekcia koreňového hrotu, odstránenie cýst

Protetika

Ponúka riešenie, ak pacient stratí zub alebo skupinu zubov alebo celkovú zubnú stratu. Rozdeľuje sa ďalej na fixnú protetiku a snímateľnú protetiku. Fixná protetika sa zaoberá tvorbou mostíkov a koruniek. Na výber sú metalokermické, celokeramické, keramické inlaye a onlaye, keramické fazety liatin koreňové inlaye z drahokovových náhradných zliatin. Snímateľná protetika dbá najmä na pacientov komfort pri jedle, pití, hovorení. Je využívaná, ak

nie je z nejakých dôvodov možné uplatniť fixnú protetiku. Snímateľná protetika ponúka: čiastočné snímateľné náhrady kotvené zásuvnými spojmi, skeletové náhrady s liatym sponovým systémom, hybridné náhrady kotvené pomocou zásuvných spojov na zbytkové koren, celkové náhrady.

Detská stomatológia

Zahŕňa z každej vyššie spomínanej disciplíny určité zákroky. Ambulancia sa bude snažiť o osvetu čistenia a starostlivosti o detský chrup. Mliečne zuby je tak isto potrebné čistiť a venovať im dôkladnú starostlivosť a najmä deťom ukázať dobré hygienické návyky, nevynímajúc návštevu stomatologickej ambulancie. Pričom prvá návšteva dieťaťa u zubára sa môže uskutočniť už pri prerezaní jeho prvých zúbkov. Následná kontrola by prebiehala za 6 mesiacov. Dôslednou návštevou sa tak zachytí včas vznik zubného kazu, ktoré by mohli znamenať negatívny vplyv na vývin chrupu. Typickými krokmi sú konzultácie, preventívne prehliadky, ošetrovanie a extrakcia mliečneho chrupu. Ambulancia bude poskytovať ošetrovanie detského chrupu formou hry, kladie dôraz najmä na priateľský prístup k detským pacientom, aby bola ich návšteva zubára čo najmenej stresujúca. Tak isto sa bude snažiť v prípade potreby zlúčiť návštevu rodiča s dieťaťom, aby boli náklady pacientov znížené.

6.6.2.2 Cena

Kompletný cenník pre stomatologickú ambulanciu vytvorí externá firma zaoberajúca sa cenotvorbou pre zubnú prax. Vypočítava sa tzv. minútová kalkulácia. Princíp výpočtu (vzorec): podiel nákladov nutných k zabezpečeniu prevádzky ordinácie a ročnej odpracovanej doby v minútach. Cenotvorba je prísne regulovaná kontrolovaná hĺbkovými kontrolami.

Pre potreby diplomovej práce sa bude vychádzať z priemerných cien zubných ordinácií v danej oblasti, pričom bude zohľadnené, že ide o súkromnú ambulanciu s novým technickým vybavením v špičkovej kvalite.

Cenník všetkých poskytovaných výkonov sa bude nachádzať v zubnej ambulancii a celková cena výkonu sa bude odvíjať od konkrétneho rozsahu.

Tab. 10 Cenník vybraných ošetrení (vlastné spracovanie)

Názov	Cena ošetrenia (v Kč)
Preventívna prehliadka	hradí ZP
Amalgánová výplň	hradí ZP
Intraorálna incízia	hradí ZP
Liečba chronických ochorení parodontu	300,-
Výplň skloionomer	1 590,-
3D plnenie koreňových kanálikov	3 000,-
Akútne endodontické ošetrenie	3 000,-
Reendodoncia	6 000,-
Paradentologické ošetrenie	4 000,-
Korunka metalokeramická	8 000,-
Korunka celokeramická	12 000,-
Endodontické ošetrenie 1-koreňového zuba	3 000,-
Zavedenie pulpálneho čapu	1 200,-
Zavedenie implantátu	22 000,-

6.6.2.3 Konveniencia

Vnímanie kvality služieb poskytovaných zubnou ordináciou z pohľadu pacientov odzrkadľuje časová dostupnosť, miesto poskytovania, čakáreň, ambulancia a vybavenie. Vymenované faktory sú dôležité pri tvorbe názoru pacientov na stomatologickú ordináciu. Starostlivosťou o svojich pacientov si ordinácia vybuduje stabilné postavenie aj dobré meno na trhu.

Časová dostupnosť

Ordinačná doba v zubnej ambulancie je navrhnutá tak, aby bola vyhovujúca pre pacientov aj po skončení ich pracovnej doby, preto sú niektoré dni sú predĺžené do podvečerných hodín. Po predchádzajúcej telefonickú komunikácii je MUDr. Hušková ochotná akútne prípady ošetriť aj mimo ordinačných hodín.

Objednávať sa bude možné po telefonickú komunikácii. Ordinácia zvažuje zakúpiť objednávkový systém, kde bude možné, aby sa pacienti na preventívne prehliadky objednávali online. Avšak tento objednávkový systém je možný využívať výlučne na preventívne prehliadky, pretože samotný pacient nie je oprávnený si sám určiť diagnózu a čas, ktorý strávi u stomatológa. Ordinácia je naklonená k skúšobnej verzii tohto objednávkového systému pre uľahčenie objednávanie. V dnešnej dobe je tento systém využívaný najmä dentálnymi hygienistami nakoľko majú stanovenú dobu ošetrovania na cca 1 hodinu a nevykonávajú iné úkony, ktoré by sa časovo veľmi odlišovali na rozdiel od stomatológa, ktorý rieši spektrum ošetrovania od preventívnej prehliadky po implantáciu zubu, kde sa doba ošetrovania líši až hodinovými rozdielmi.

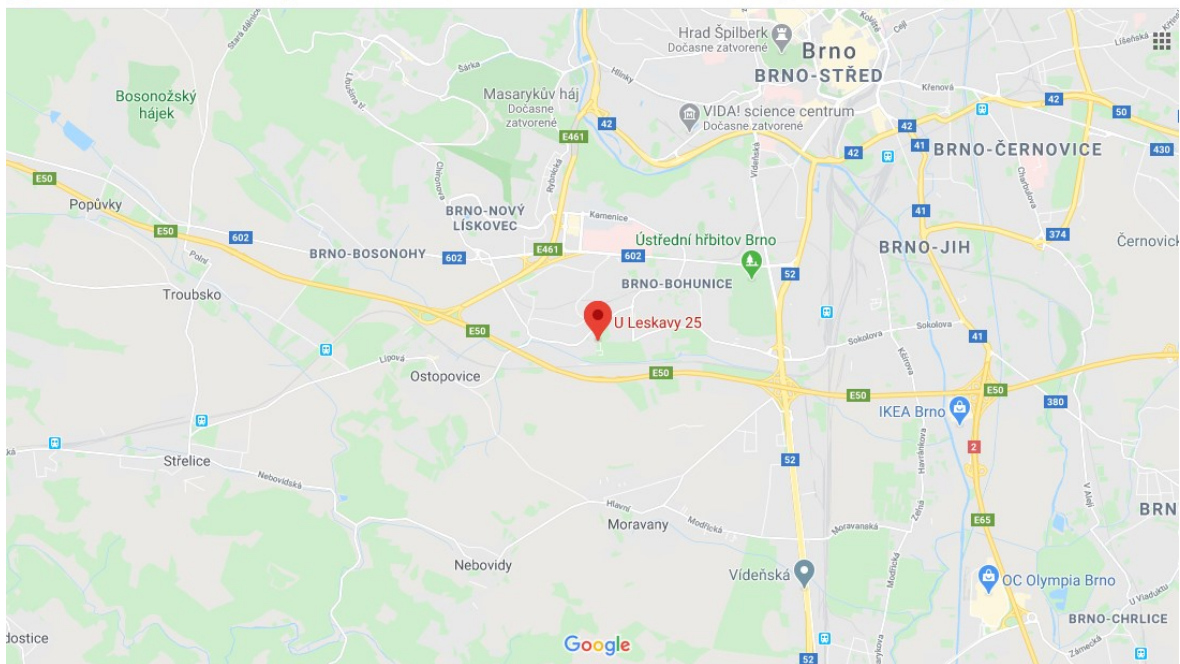
Čakacia doba nie je známa, nakoľko ordinácia ešte nie je v prevádzke.

Tab. 11 Ordinačná doba (vlastné spracovanie)

Deň	Ordinačná doba	
Pondelok	7:00 – 12:00	12:30 – 17:30
Utorok	7:00 – 12:00	12:30 – 15:30
Streda	7:00 – 12:00	12:30 – 17:30
Štvrtok	7:00 – 12:00	12:30 – 15:30
Piatok	7:00 – 11:00	–

Miesto poskytovania

Miesto poskytovania služieb stomatologickej ambulancie bude už na uvedenej adrese - U Leskavy 25, v odkúpených priestoroch, ktoré budú architektom navrhnuté tak, aby spĺňali všetky predpoklady pre zubnú ambulanciu.



Obr. 20 Umiestnenie ordinácie na mape (maps.google.com)

Do zubnej ambulancie je možnosť dostať sa buď električkou a vystúpením na zastávke Osová, jedná sa o linky 6,8 a 10. Po vystúpení na zastávke pokračovať peši asi 7 minút z kopca, presne je to 650m.

Druhou z možností je autobusová doprava. Pri cestovaní s autobusovou dopravou sa vystúpi na zastávke Kosmonautů, ide o linky 50, 51, 69, 403, 404, N91, š87. Následne sa peši pokračuje z kopca 350 m, čo predstavuje približne 4 minúty chôdze.

Autobusom bude možné vystúpiť aj na zastávke Svah, linkami 51, 69, 403, 404, N96 a následne pokračovať do kopca a zabočiť doprava. Cesta vedie ulicami Elišky Přemyslovny a potom nasleduje U Leskavy. Zastávka Svah a stomatologická ambulancia je vzdialená 350 m, čiže cca 4 minúty peši. Ak sa pacient rozhodne prísť na ošetrovanie vlastnou dopravou je možné zaparkovať na ulici, postupom času ordinácia zakúpi aj parkovacie miesta na parkovisku za budovou, kde sa ordinácia nachádza.

V prípade naordinovania liekov je možnosť vyzdvihnúť ich v neďalekej lekární nachádzajúcej sa len 7 minút peši od ordinácie. Otváracie hodiny v lekární sú priaznivé – otvára sa o 7:30 a zatvára 17:30 hod.

Čakáreň a ambulancia

Interiér ambulancie zubného lekára bude ladená do ružových farieb dopĺňaná žltou farbou vyskytujúcou sa najmä na stenách. Pre presvetlenie čakárne je navrhnuté veľké okno na jednej zo stien. Cieľom architekta bolo splniť požiadavku na vytvorenie zubnej ambulancie, ktorá nebude v pacientoch vyvolávať strach a nervozitu, ale naopak bude pôsobiť ukludňujúcim dojmom, čomu dopomôžu najmä zvolené teplé farby. Čakáreň je vybavená sedačkou s kapacitou 5 pacientov, televízorom pre skrátenie čakacej doby a vešiakovou stenou. V čakárni je naplánovaný aj pult s informačným materiálom a výdajník s pitnou vodou prístupný každému pacientovi.

Samostatná zubná ambulancia disponuje miničakárňou s dvomi stoličkami, v prípade potreby je možné týmto spôsobom navýšiť kapacitu.

V priestoroch sa nachádzajú ešte sociálne zariadenia pre mužov a ženy a sociálne zariadenie s bezbariérovým prístupom, miestnosť s röntgenom, sociálne zariadenie pre zamestnancov a miestnosť pre zamestnancov.

Samozrejmosťou je bezbariérový vstup do čakárne aj ordinácie.



Obr. 21 Čakáreň stomatologickej ambulancie



Obr. 22 Ambulancia MUDr. Huškovej

Technické vybavenie ordinácie:

- Röntgen,
- Sterilizátor,
- Autokláv,
- Kompresor,
- Odsávačka,
- Chladnička 3 kusy,
- UV lampa,
- Amalgamátor,
- Stroj na miešanie amalgátových hmôt,
- Elektrokauter,
- Výrobník destilovanej vody,
- Zváračka sterilizačných obalov,
- Apexlokátor.

6.6.2.4 Marketingová komunikácia

Marketingová komunikácia bude zahájená ešte pred otvorením zubnej ambulancie, kvôli zvýšeniu povedomia u pacientov. MUDr. Hušková pôsobí už niekoľko rokov ako zubná lekárka a má vybudovanú svoju základňu pacientov je predpoklad ich prechodu do jej súkromnej ambulancie. Najmä z tohto dôvodu nebude nutná masívna marketingová komunikácia. Hlavným nástrojom bude webová stránka, facebookový účet a vizitky.

Webová stránka

Spustenie webovej stránky je naplánované ešte pred samotným otvorením ordinácie, aby mali pacienti informácie o presnom dátume zahájenia prevádzky. Webová stránka sa bude pravidelne aktualizovať a dopĺňať o cenné informácie.

Web bude mať nasledujúce náležitosti:

- kartu domov - úvodnú stránku, ktorá bude obsahovať primárne informácie o zubnej ambulancii, t. j. meno a priezvisko zubného lekára a kontakt, informácie o ordinačnej dobe a aktualizácie napr. dátum prevádzkovania, neskôr pôjde o dátum čerpania dovolenky a prípadné zastupovanie.
- kartu ponúkaných služieb – kde budú priblížené pacientov poskytované disciplíny: zachovná stomatológia, endodoncia, chirurgia, protetika a detská stomatológia. Vymenované disciplíny sú charakterizované v kapitole 6.6.2.1.
- kartu cenník – keďže ide o neštátne zdravotnícke zariadenie ceny si ordinácia reguluje sama. Zverejnením cenníka sa docieli informovanosť pacienta o cenovej náročnosti ešte pred vykonaním výkonu.
- kartu galérie – pacienti budú mať možnosť spoznať prostredie zubnej ambulancie ešte pred jej navštívením. Karta môže byť ďalšej členená na fotografie čakárne a ambulancie, keďže sú priestory riešené moderným desingom a nepripomínajú klasické ordinácie už tu je snaha o eliminovanie negatívnych postojov z návštevy zubného lekára. Druhou záložkou by boli fotografie z vykonaných zákrokov s drobným komentovaním, aby tak mal aj pacient možnosť nahliadnuť napríklad na ukážky z röntgenu pred a po liečbe chrupu, čo by preukázalo profesionalitu v odbore.
- kartu stomatologický tím – išlo by o malé predstavenie stomatológa a sestričky, prípadne doplnená o fotografie.

Tab. 12 Komunikačný mix: Webová stránka (vlastné spracovanie)

Názov položky	Webová stránka
Časová náročnosť	3 týždne
Finančná náročnosť	2 000,- Kč

Facebookový profil

Sociálne siete sú každodennou a neodmysliteľnou súčasťou života. Preto je predpoklad, že si pacienti všimnú upozornenia na Facebooku skôr ako oznam na webovej stránke. Napríklad pri zmene ordinačných hodín by sa tak predišlo nepríjemnému nedorozumeniu. FB profil navyše predstavuje aj jednoduchú komunikáciu medzi pacientami a ambulanciou napríklad formou dotazu, na ktorý budú môcť pacienti vyjadriť svoj názor. Facebook by mohol slúžiť aj ako forma recenzií, keďže aj takáto funkcia sa tu nachádza. Avšak pacienti sú každej vekovej kategórie preto nie je možné stanoviť Facebook ako primárny komunikačný nástroj. Treba myslieť aj na pacientov nedisponujúcich účtom na FB, ako aj na starších pacientov, orientácia ktorých nemusí byť na takej úrovni, aby si prečítali napr. dobu, počas ktorej ostane ambulancia zatvorená. Pacienti objednaní na dni, keď bude ambulancia napr. zatvorená pre chorobu lekárky, budú informovaný telefónnym hovorom alebo formou SMS. Najmä pre široké vekové rozloženie pacientov sa neplánuje využívanie platenej reklamy na FB.

Tab. 13 Komunikačný mix: Facebookový profil (vlastné spracovanie)

Názov položky	Facebookový profil
Časová náročnosť	2 dni
Finančná náročnosť	0,- Kč

Vizitky

Vizitky budú dostupné najmä v ambulancii pre osobné predanie pacientom. Budú na nich uvedené kontaktné údaje, adresa stomatologickej ambulancie, webová stránka a facebooková stránka. Na druhej strane vizitky bude plánovač budúcich návštev. Návrhmi vizitiek sa

momentálne zaoberá veľa firiem, preto sa nepredpokladá časová ani finančná náročnosť vytvorenia a zhotovenia.

Tab. 14 Komunikačný mix: vizitky (vlastné spracovanie)

Názov položky	Vizitky
Počet kusov	200 ks
Časová náročnosť	2 týždne
Finančná náročnosť	400,- Kč

6.7 Organizačný a personálny plán

Personálny tím bude v začiatkoch prevádzkovania stomatologickej ambulancie MUDr. Hušková jej sestra a dve upratovačky. Celková kapacita zubnej ambulancie však ponúka možnosti zamestnávať ešte jedného zubného lekára so sestrou, ktorých MUDr. Hušková plánuje časom prijať.



Obr. 23 Organizačná štruktúra (vlastné spracovanie)

Práca sestričky:

- ráno nachystať ordináciu k prevádzke, vytiahnuť nástroje zo sterilizátoru,
- príjem pacientov,
- zaistenie dokumentácie,
- práca s ordinačným softwarom,
- asistencia u kresla,
- pokiaľ sa stomatológ rozhodne, že sa v daný deň bude využívať autokláv, sestra vykoná Helix test na autokláv,

- zaťahovanie nástrojov do autoklávu,
- objednávanie pacientov,
- preobjednávanie pacientov,
- objednávanie materiálu,
- po skončení ordinovania uložiť nástroje v ordinácii, t. j. dať nástroje do sterilizátoru a autoklávu,
- popísať Sterilizačný denník,
- popísať Denník na kompresor,
- popísať Röntgenový denník,
- zabezpečiť zálohovanie dát,
- spravovanie facebookového účtu.

Práca upratovačky:

- po skončení ordinačnej doby poumývať všetky priestory zubnej ambulancie, t. j. čakáreň, ordinácia, sociálne zariadenia, miestnosť s röntgenom a spoločenskú miestnosť zamestnancov,
- vydezinfikovať plochy,
- vydezinfikovať stoličky v čakárni, kľučky,
- vydezinfikovať zubné kreslo a príslušný nábytok,
- vyniesť smetné koše,
- upraviť čakáreň pacientov.

6.8 Finančný plán

Finančný plán poukazuje na všetky náklady vzniknuté ešte pred zahájením ordinovania, náklady variabilné a fixné. Nasledujúce kapitoly sa venujú predpokladaným výnosom ordinácie. Poslednou súčasťou podkapitole bude vyobrazenie cash-flow.

6.8.1 Zdroj financovania

Založenie ako aj chod zubnej ambulancie je nákladná záležitosť a preto budú využité aj cudzie zdroje. Hypotéka z Komerčnej banky predstavuje 1 400 000,- Kč pri úrokovej sadzbe 2,59%. Ostatné finančné prostriedky potrebné k zriadeniu ambulancie budú vlastné zdroje.

6.8.2 Vstupné náklady

Náklady potrebné na založenie a vybavenie ordinácie. Ide najmä o poplatky na úradoch, kúpu nehnuteľnosti – celá realizácia prerábky, náklady za služby architekta, technické vybavenie ordinácie a drobné doplnky, bez ktorých by nebolo možné spustiť prevádzku.

Tab. 15 Vstupné náklady (vlastné spracovanie)

Názov položky	Cena v Kč
Poplatky na úradoch	6 000,-
Nehnutel'nosť	2 027 000,-
Kreslo s vybavením	1 044 256,-
UV lampa	36 000,-
Materiál a nástroje	600 000,-
Lampa nad kreslo, stoma osvetlenie	75 256,-
Nábytok a práca	131 582,-
Notebook	20 000,-
PC pre sestru	10 000,-
Software stoma	20 700,-
USB Flash	500,-
Router	1 000,-
Switch	1 589,-
Vešiak do čakárne	750,-
Kôš	1 200,-
Stavebné práce (spočítané)	714 521,-
Podlaha	52 050,-
Chladnička, umývačka	28 710,-
Algamix	11 000,-
Vybavenie do čakárne	600,-

Žalúzie	2 000,-
Právne služby	8 000,-
Architekt	93 125,-
Elektroinštalácie	100 000,-
Akustická štúdia	2 420,-
Kľúčienka Jablotron	1 003,-
Odhad ceny nehnuteľnosti	4 500,-
Služby RK	8 1095,-
Poplatok stavebnému úradu	1 000,-
Zabezpečovacia technika	31 834,-
NAS	3 146,-
Disky do NAS	4 339,-
USB	1 069,-
RTG vesta a límeč	9 546,-
Servis klimatizácie	4 680,-
TV do čakárne	5 190,-
Zdravotnícke odevy	2 000,-
Rýchlovarná kanvica	1 000,-
Tlačiareň	3 289,-
Rozbor pitnej vody	2 219,-
Dokončenie elektroinštalácie	58 737,-
Kensington zámok na notebook	1 000,-
Externé DVD	563,-
USB kábel	2 000,-
Sklo za drez	13 000,-

Pracovní mobil	3 000,-
Vysávač	3 500,-
Upratovacia súprava	2 500,-
Windows OEM pre sestru	2 000,-
Revízia dverí	330,-
Stericell	36 391,-
Ostatný drobný materiál	25 039,-
Spolu	5 286 229,-

Variabilné náklady zahŕňajú materiál nevyhnutný k poskytovaniu stomatologickej ošetrovania. Pomôcky na vykonávanie výkonov sa budú priebežne dokupovať podľa potreby.

Tab. 16 Variabilné náklady (vlastné spracovanie)

Názov produktu	Jednotková cena (v Kč)	Množstvo	Cena celkom (v Kč)
Držiak skalpelových čepeliek	150,-	6	900,-
Skalpelové čepelky Medin č. 10 / 100ks	381,-	1	381,-
Skalpelové čepelky Medin č. 12/ 100ks	381,-	1	381,-
Zavádzač drenov	295,-	10	2 950,-
Ihelec tvrdokovový	1 802,-	3	5 406,-
Nožnice na d'asná zahnuté 12cm	651,-	3	1 953,-
Papierové čapy absorbčný kužel Vel. 25 / 200ks	115,-	1	115,-
Papierové čapy Vel. 25 / 200ks	115,-	1	115,-
Papierové čapy Vel. 20 / 200ks	115,-	1	115,-
Gutaperčové čapy Vel. 15 / 60ks	114,-	1	114,-

Gutaperčové čapy Vel. 25 / 120ks	125,-	1	125,-
Unicone 6/040	329,-	5	1 645,-
Atacamit – výplňový cement	1 273,-	1	1 273,-
Cupral 100ml	890,-	1	890,-
Barbet branch - ihla na kanálky	194,-	11	2 134,-
Endomethasone – prášok	2 140,-	1	2 140,-
K-file 6ks SybronEndo	314,-	1	314,-
Driapok na zubný kameň	231,-	10	2 310,-
Lopatka na cement obojstranná kovová	281,-	1	281,-
Bein páka extrakčná rovná	674,-	3	2 022,-
Kelímky Limetka 100ks	65,-	3	195,-
Amalgám – metal 10ks	386,-	1	386,-
Cavex cream alginate	294,-	5	1 470,-
Cavex miešacia plastová špachtľa	58,-	1	58,-
Cavex miešacia nádoba	152,-	1	152,-
Cavex dávkovacia fľaša na vodu	325,-	1	325,-
Ypeen lepidlo 450g	175,-	1	175,-
Obláčacia lyžica	142,-	1	142,-
Obláčacia lyžica horná ozubená perforovaná	142,-	1	142,-
Impresion trai – priehľadná obláčacia lyžica na implantáty horná L / 10ks	540,-	1	540,-
Impresion trai – priehľadná obláčacia lyžica na implantáty horná S / 10ks	540,-	1	540,-
Obláčacia lyžica FY2 pre ozubenú čelust'	142,-	1	142,-

Improvizovaný ochranný štít	299,-	10	2 990,-
Dentalpat – dentálne vatové valčeky / 1,8mm	105,-	30	3 150,-
Dentalpat – dentálne vatové valčeky / 10mm	115,-	30	3 450,-
Vyšetrovacie rukavice jemno pudrované / 100ks	157,-	3	471,-
Durr FD 2,5lt dezinfekcia na čistenie plôch	2 021,-	1	2 021,-
Durr FD 370 cleaner 2,5lt dezinfekcia na čistenie plôch	641,-	1	641,-
Durr FD 360 dezinfekcia na údržbu kresla	1 131,-	1	1 131,-
B-CELLIN 500ks / 2 kotúče	58,-	10	580,-
Rúška pre pacientov, skladané	633,-	6	3 798,-
Celkom	-	-	48 063,-

Tab. 17 Marketingové náklady (vlastné spracovanie)

Marketing	Cena (v Kč)
Webová stránka	2 000,-
Vizitky	400,-
Celkom	2 400,-

Tab. 18 Celkové vstupné náklady (vlastné spracovanie)

Položka	Suma (v Kč)
Vybavenie ordinácie	5 286 229,-
Materiál	48 063,-

Marketing	2 400,-
Spolu	5 336 692,-

6.8.3 Mzdové náklady

Mzdové náklady predstavujú pre začiatok len plat zubnej lekárky a jej zubnej sestry.

Tab. 19 Mzdové náklady (vlastné spracovanie)

	Zubný lekár	Zdravotná sestra
Superhrubá mzda	59 500,-	49 800,-
Poistné zamestnávateľ:	-15 010,-	-12 559,-
z toho SP	11 013,-	9 215,-
z toho ZP	3 997,-	3 344,-
Hrubá mzda	44 409,-	37 156,-
Poistné	-4 885,-	-4 087,-
z toho SP	2 887,-	2 415,-
z toho ZP	1 998,-	1 672,-
Daň celkom	-8 925,-	-7 470,-
Daňová zľava	2 070,-	2 070,-
Záloha na daň	-6 855,-	-5 400,-
Čistá mzda mesačná	32 669,-	36 325,-

6.8.4 Mesačné prevádzkové náklady

Mesačné prevádzkové náklady zubnej ordinácie predstavujú 186 239,- Kč. Niektoré náklady nebudú platené každý mesiac ako to vyjadruje tabuľka 21, ale je nutné, aby si ordinácia odkladala peniaze pre neskoršie použitie. Príkladom je výmalba uskutočňovaná raz za 2 roky, ale predstavuje sumu 12 000,- Kč. Ak si ambulancia každý mesiac odloží 500,- nebude

tak musieť jednorazovo vynaložiť veľký finančný obnos, ale bude mať na to pripravené finančné zdroje. Najväčšími mesačnými prevádzkovanými nákladmi sú mzdové náklady pre stomatológa a sestru.

Tab. 20 Mesačné prevádzkové náklady (vlastné spracovanie)

Položka	Cena (v Kč)	Periódá	Kč mesačne
Mzdové náklady	109 300,-	mesačne	112 502,-
Stoma materiál	20 000,-	mesačne	20 000,-
Poistenie	4 469,-	ročne	372,41
Odvoz nebezpečného odpadu	2 000,-	mesačne	2 000,-
Upratovanie	6 000,-	mesačne	6 000,-
Pranie bielizne	3 000,-	mesačne	3 000,-
Výmalba	12 000,-	á 2 roky	500,-
Internet	300,-	mesačne	300,-
Zabezpečovacie služby	480,-	mesačne	480,-
Elektrina	2 000,-	mesačne	2 000,-
Spoločenstvo vlastníkov	1 413,-	mesačne	1 413,-
Papier	100,-	mesačne	100,-
Toner	1 000,-	5x ročne	83,33
Licencia stomat SW užívateľ	6 600,-	ročne	550,-
Daň z nehnuteľnosti	800,-	ročne	66,67
Servis klíma	4 680,-	ročne	390,-
Príspevok CSK	10 000,-	ročne	833,33
Účtové a daňové poradenstvo	3 000,-	ročne	3 000,-
Skúška jadrovej bezpečnosti	1 000,-	á 2 roky	416,67
Splátka úveru	13 500,-	mesačne	13 500,-
BOZP a PO školenie	2 000,-	ročne	166,67

Odev	3 202,-	ročne	3 202,-
Mobilný tarif	500,-	mesačne	500,-
Revízia hasiacich prístrojov	5 000,-	ročne	416,67
Certifikát post signum	900,-	ročne	75,-
Web – hosting	312,18	ročne	26,02
Web – doména	59,29	ročne	4,94
PBTK	15 000,-	mesačne	15 000,-
Zákonné poistenie zodpovednosti	2 000,-	á 3 mesiace	666,67
Poistenie zodpovednosti pre lekárov	14 000,-	ročne	1 166,67
Poistenie pre blbosť	600,-	ročne	50,-
Spolu	-	-	186 237,-

6.8.5 Výnosy

V snahe zubnej ambulancie bude mať uzatvorené zmluvy so zdravotnými poisťovňami, ktoré vyplácajú časť výkonov. Avšak sú výkony, ktoré poisťovne nepreplácajú, čiže si ich musí pacient platiť v plnom znení sám. Tabuľka popisuje optimistickú, realistickú a pesimistickú variantu, s ktorými sa chod zubnej ambulancie môže stretnúť.

Pre nasledujúce výpočty sa bude vychádzať z modelovej situácie: zubnú ambulanciu navštívi denne 8 pacientov. Mesiac má 20 dní pracovných dní.

Optimistická verzia

Bude sa vychádzať z predpokladu, že 6 z 8 pacientov budú požadovať výkony nevyplácajúce sa zo zdravotnej poisťovne a 2 pacienti prídu na ošetrovanie hradené poisťovňou.

Tab. 21 Optimistická verzia výnosov (vlastné spracovanie)

Názov	Cena ošetrenia (v Kč)	Cena ošetrenia za mesiac (v Kč)
Výplň skloionomer	1 590,-	31 800,-
3D plnenie koreňových kanálikov	3 000,-	60 000,-
Paradentologické ošetrenie	4 000,-	80 000,-
Korunka metalokeramická	8 000,-	160 000,-
Endodontické ošetrenie 1-koreňového zuba	3 000,-	60 000,-
Zavedenie pulpálneho čapu	1 200,-	24 000,-
Preventívna prehliadka	455,-	9 100,-
Amalgánová výplň	495,-	9 900,-
Spolu	23 740,-	434 800,-

Realistická verzia

Pre nasledujúce výpočty sa bude vychádzať z modelovej situácie: zubnú ambulanciu navštívi denne 8 pacientov: 5 pacientov zákrok neuhrádzajúci ZP, 3 pacienti na zákrok prep-latený ZP.

Tab. 22 Realistická verzia výnosov (vlastné spracovanie)

Názov	Cena ošetrenia (v Kč)	Cena ošetrenia za mesiac (v Kč)
Výplň skloionomer	1 590,-	31 800,-
3D plnenie koreňových kanálikov	3 000,-	60 000,-
Akútne endodontické ošetrenie	3 000,-	60 000,-
Endodontické ošetrenie 1-koreňového zuba	3 000,-	60 000,-
Zavedenie pulpálneho čapu	1 200,-	24 000,-
Preventívna prehliadka	455,-	9 100,-

Liečba chronických ochorení parodontu	300,-	6 000,-
Amalgánová výplň	495,-	9 900,-
Spolu	13 040,-	260 800,-

Pesimistická verzia

Variant pesimistický predpokladá, že z 8 návštev budú 3, ktoré nehradí ZP a 5, ktoré ZP hradí.

Tab. 23 Pesimistická verzia (vlastné spracovanie)

Názov	Cena ošetrenia (v Kč)	Cena ošetrenia za mesiac (v Kč)
Výplň skloionomer	1 590,-	31 800,-
3D plnenie koreňových kanálikov	3 000,-	60 000,-
Akútne endodontické ošetrenie	3 000,-	60 000,-
Liečba chronických ochorení parodontu	300,-	6 000,-
Intraorálna incízia	155,-	3 100,-
Nasadenie prefabrikovaného intraorálneho oblúku	187,-	3 740,-
Preventívna prehliadka	455,-	9 100,-
Amalgánová výplň	495,-	9 900,-
Spolu	9 182,-	183 640,-

6.8.6 Cash-flow

Cash-flow zobrazuje prvý rok podnikateľskej činnosti, predpokladá sa otvorenie ordinácie na január 2021. Bol zvolený realistický plán príjmov.

Vstupné náklady na zubnú ambulanciu sú vysoké a preto ordinácia nebude v prvých rokoch dosahovať zisk. Predpoklady pre ďalšie roky sú závislé od viacerých faktorov, napríklad od

ekonomickej situácie v krajine, druhej vlny pandémie Covid-19, prijatia ďalšieho zubné lekára a sestry do tímu zubnej ambulancie, zmeny legislatívy, zmeny cien a pod.

Po prepočítaní všetkých príjmov a nákladov vznikol rozdiel -4 421 936,- Kč.

Zubná ambulancia síce nie je schopná v prvých rokoch vrátiť vložené finančné prostriedky, však je takmer isté, že do pár rokov to tak bude, nakoľko ide o službu v zdravotníctve s neexistujúcim substitútom. Navyše je ordinácia vybavená kvalitnými novými prístrojmi, čím sa jej kvalita zvyšuje a stavia ju na popredné priečky s konkurenciou. Prvý rok si musí vybudovať dobré meno, dostať sa do povedomia pacientom, a ak bude ekonomická situácia priaznivá, môže sa zamerať na zvýšenie cien, čím sa skrátí čas, kedy bude ordinácia v strate.

Tab. 24 Cash Flow (vlastné spracovanie)

Mesiac / Rok	Príjmy	Výdaje	Rozdiel
Január 2021	260 800,-	-5 502 929,-	-5242129,-
Február 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
Marec 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
Apríl 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
Máj 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
Jún 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
Júl 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
August 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
September 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
Október 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
November 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
December 2021	260 800,-	-186 237,-	74563,-
Spolu za rok 2021	3 129 600,-	-7 551 536,-	-4 421 936,-

6.9 Hodnotenie rizík

Riziká súkromné zubnej ordinácie, ktoré môžu výrazne ovplyvniť jej chod:

1. **Vysoký úver** - toto riziko je dá sa povedať až nevyhnutné na založenie súkromnej ordinácie. Je potreba kúpiť alebo prenajať priestory potrebné pre prevádzku ordinácie. Tieto priestory je tiež potrebné vybaviť. Prístroje potrebné pre prevádzku zubnej ordinácie majú vysoké obstarávacie ceny. Je potrebné si zaistiť úver v určitej výške. Riziko vzniká práve tým, že úver sa vybavuje na samom začiatku podnikania, takže nie je úplne isté, ako ordinácie bude fungovať a či bude zubár schopný splácať svoje záväzky voči banke.
2. **Nedostatok registrovaných pacientov** - toto riziko by tiež mohlo ohroziť chod zubnej ordinácie. Nedostatok pacientov môže byť zapríčinený zlou reklamou a budúci pacienti by sa tak nemuseli o novej zubnej ordinácii dozvedieť. Aj keď sa predpokladá s patientskou základňou nadobudnutou počas pôsobenia MUDr. Huškovej, môže sa stať, že časť pacientov neprejde do súkromnej ambulancie kvôli zvýšenej cenne výkonov.
3. **Zmluva s poisťovňami** - ďalším rizikom je nepodpísania zmlúv so zdravotnými poisťovňami. Pre pacienta by to znamenalo výrazné priplatenie v ambulancii. Pre obyvateľstvo je cena v zubnej ambulancii faktorom, prečo sa jej vyhýbajú a v prípade nepodpísania zmlúv s poisťovňami by tak museli zaplatiť aj za zákroky, ktoré bežne zdravotné poisťovne preplácajú, napríklad preventívna prehliadka. Rizikom zmluvných vzťahov sú aj oneskorené platby od zdravotných poisťovní.
4. **Prírodné katastrofy** - medzi ďalšie riziká patrí aj prírodné a iné katastrofy. Najčastejším prípadom je požiar ordinácie, zatopenie alebo zemetrasenie, ktoré nie je v našich oblastiach našťastie tak časté. Ďalej sem môžeme zaradiť vykradnutia zubnej ordinácie alebo iné poškodenie.

Nie je dôležité len identifikovať riziká, ale aj proti nim urobiť opatrenia. Nasledujúca matica zhrňuje riziká, ich stupeň a pravdepodobnosť.

Matica rizík

Tab. 25 Matica rizík (vlastné spracovanie)

Riziko	Stupeň rizika			Pravdepodobnosť rizika			Celkom
	Nízky (0,20)	Stredný (0,50)	Vysoký (0,80)	Nízka (0,25)	Stredná (0,60)	Vysoká (0,90)	
Vysoký úver			○	○			0,2
Nedostatok reg. pacientov			○	○			0,2
Zmluva s poisťovňami			○		○		0,48
Prírodné katastrofy		○		○			0,125

Definícia škál:

- Nízke riziko: 0,00 – 0,15
- Stredné riziko: 0,16 – 0,3
- Vysoké riziko: 0,31 – 0,72

Identifikovanie a opatrenia proti rizikám:

- Riziko 1.: **Vysoký úver**

Toto riziko môže majiteľ zubnej ordinácie pomerne dosť ovplyvniť. Hneď prvým krokom musí byť hrubý prepočet financií, ktoré bude zriadenie ambulancie vyžadovať. A na základe finančnej analýzy si určiť, či je tento druh podnikania výhodným krokom, keďže je potrebné mať určitý finančný obnos vlastných zdrojov. Po začatí budovania zubnej ambulancie je treba tvoriť finančné rezervy pre prípady nečakaných výdavkov. Šetrenie v tomto druhu podnikania sa veľmi nedá uplatniť. Každý zubný lekár, ktorý sa rozhodne otvoriť vlastnú prax chce svojim pacientom ponúknuť najlepšie služby k čomu potrebuje kvalitnú techniku, materiál aj personál. Každý

z uvedených faktorov sa musí zaplatiť prislúchajúcou cenou a nie je možné vybrať jeden, na ktorom sa budú môcť znížiť náklady.

- **Riziko 2.: Nedostatok registrovaných pacientov**

Možno zníženia tohto rizika prichádza s marketingovým plánom, aby sa o novej ordinácii dozvedeli pacienti. Ak ich bude odrádzať vyššia cena výkonov, je nutné im vysvetliť, že budú ošetrovaný novými technickými pomôckami s kvalifikovaným personálom. Už pred zahájením prevádzky je možné publikovať napr. na webových alebo facebookových stránkach vybavenosť ordinácie, alebo predstavenie stomatologického tímu. Najlepšou reklamou sú pozitívne recenzie od pacientov – je možné zriadiť na webovej stránke kartu, kde budú môcť vyjadriť pacienti svoj názor po návšteve ambulancie.

- **Riziko 3.: Zmluva s poisťovňami**

Riziko je pomerne náročné ovplyvniť. Je možné dôkladné pripravenie MUDr. Huškovej pri jednaní s výborom, ktorý pojednáva o odporúčení pre poisťovne. Podnikateľský plán by mohol poslúžiť ako vďačná pomôcka na presvedčenie poroty o odporúčení pre zdravotné poisťovne. V podnikateľskom pláne je analýza zubných lekárov, z ktorej vyplýva, že ich je nedostatok v Českej republike a vplyvom Covid-19 boli niektorí prinútení svoje ambulancie dokonca úplne zatvoriť, pretože náklady boli neúnosné, čím sa počet aktívnych stomatológov ešte znížil. Toto riziko bolo zároveň vyhodnotené ako najväčšie riziko. Jeho eliminácie je však najmenej ovplyvniteľná.

- **Riziko 4: Prírodné katastrofy**

Prírodné katastrofy človek nemôže ovplyvniť. Môže im však predchádzať dobrou poisťovou zmluvou. Prípadnú krádež je možné eliminovať inštaláciou kamerového systému.

6.10 Prílohy

Prevádzový poriadok je na konci diplomovej práce v prílohe PI.

7 ČASOVÁ ANALÝZA

Založení novej zubnej ambulancie spočíva v činnostiach nadväzujúcich na seba. Tieto činnosti sú nevyhnutné uskutočniť a vyžadujú si určitý čas na vyhotovenie/spracovanie/vyba-venie. Sú to činnosti 1. – 20. a ich doba trvania je vyobrazená v tabuľke 28. Taktiež je popí- sané, ktoré činnosti na seba bezprostredne nadväzujú.

1. Kúpa nehnuteľnosti.
2. Architekt vytvorí projekty, vykonajú sa zmeny, aby všetko sedelo.
Projekty pre hasičov, hygienu – na schválenie posielajú architekt.
3. Požiadanie stavebného úradu o zmenu účelu užívania z cukrárne na ordináciu, sta-vebný úrad dá podmienky, ktoré je potreba splniť.
4. Kým bolo vydané musia sa osloviť nasledovné úrady:
 - KHS (Krajská hygienická stanice),
 - HZS (Hasičský záchranný sbor),
 - Obor životného prostredia,
 - Obor územného plánovania a rozvoje .
5. Zmena stavu – Zmena účelu užívania na Stavebné riadenie, zmena podmienok pre stavebné riadenie.
6. Oslovenie ďalších 5 úradov:
 - Hasičský záchranný sbor Jihomoravského kraje
 - Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlom v Brně
 - Magistrát města Brna, Odbor územního plánování a rozvoje
 - Magistrát města Brna, Odbor životního prostředí
 - Magistrát města Brna, Odbor vodního a lesního hospodářství
7. Súhlas susedov so zriadením stomatológie (2/3 obyvateľov bytovky muselo súhlasiť)
- Per rollam -> slovensky obežník, označuje spôsob rozhodovania orgánu, ktoré ne-
prebieha schôdzou, ale korešpondenčne.
8. Súhlas od majiteľov vedľajších parciel.
9. Stavebný úrad vydáva stavebné povolenie.
10. Rekonštrukcia.
11. Nákup zariadení a materiálu.
12. Upratovanie

13. Prehliadka KHS (Krajská hygienická stanice), HZS (Hasičský záchranný sbor) – ak sa spraví podľa ich podmienok uvedených v ich vyjadrení k stavbe, tak dajú súhlas s kolaudáciou stavby.
14. Stavebná kolaudácia.
15. Prevádzkový poriadok.
16. Krajská hygienická stanice JMK se sídlem v Brně, odd. hygieny zdravotníckých zařízení a DD - kontrola prevádzkového poriadku – schválenie.
17. Požiadanie krajského úradu o zriadenia neštátneho zdravotného zariadenia – IČO lekárov.
18. Upratovanie a dezinfekcia.
19. Jednanie s poisťovňami.
20. Otvorenie zubnej ambulancie.

Tab. 26 Časová analýza vstupné data (vlastné spracovanie)

Označenie činnosti	Činnosť	Trvanie v mesiacoch	Predchádzajúca činnosť
A	Kúpa nehnuteľnosti	2	
B	Služby architekta	2	A
C	Zmena účelu používania	9	B
D	Oslovenie úradov	3	C
E	Zmena na stavebné riadenie	1	D
F	Oslovenie úradov	6	E
G	Súhlas susedov	6	E
H	Súhlas majiteľov parciel	6	E
I	Stavebné povolenie	1	E, F, G, H,
J	Rekonštrukcia	7	I

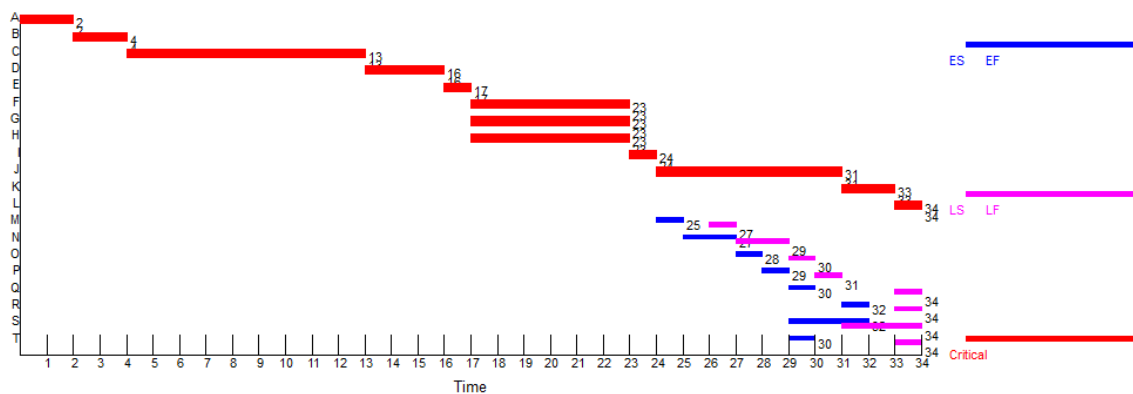
K	Nákup zariadení a materiálu	2	J
L	Upratovanie	1	J, K
M	Prehliadka KHS, HZS	1	I
N	Stavebná kolaudácia	2	I, M
O	Prevádzkový poriadok	1	N
P	KHS JMK kontrola prevádzkového poriadku	1	O
Q	Vybavenie KÚ o NZZ	1	P
R	Upratovanie a dezinfikovanie	1	J
S	Jednanie s poisťovňami	3	P
T	Otvorenie zubnej ambulancie.	1	P

Z tabuľky 29. vyplýva celkový predpokladaný čas vynaložený na založenie a vznik novej zubnej ambulancie v Brne. Je to 34 mesiacov a ide tak o najkratšiu možnú dobu trvania celého projektu. Nadlhšími činnosťami sú Požiadanie stavebného úradu o zmenu účelu užívania z cukrárne na ordinácii s dĺžkou trvania 9 mesiacov a rekonštrukcia trvajúca 8 mesiacov. Program QM Windows 4 určil kritickú cestu, tá má 12 častí projektu. V tabuľke 29 sú zvýraznené červenou farbou. Kritická cesta ukazuje činnosti, ktoré ak sa oneskoria, oneskorí sa aj celý projekt. Ide o tieto činnosti: A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M.

Tab. 27 Dĺžka projektu a kritické cesty (Výstup program QM)

Activity	Activity time	Early Start	Early Finish	Late Start	Late Finish	Slack
Project	34					
A	2	0	2	0	2	0
B	2	2	4	2	4	0
C	9	4	13	4	13	0
D	3	13	16	13	16	0
E	1	16	17	16	17	0
F	6	17	23	17	23	0
G	6	17	23	17	23	0
H	6	17	23	17	23	0
I	1	23	24	23	24	0
J	7	24	31	24	31	0
K	2	31	33	31	33	0
L	1	33	34	33	34	0
M	1	24	25	26	27	2
N	2	25	27	27	29	2
O	1	27	28	29	30	2
P	1	28	29	30	31	2
Q	1	29	30	33	34	4
R	1	31	32	33	34	2
S	3	29	32	31	34	2
T	1	29	30	33	34	4

Obrázok 23 je výstupom programu QM Windows a zobrazuje graficky spracovanú kritickú cestu Ganttovým diagramom. Kriická cesta je označená červeným farebným prevedením. Modrá farba predstavuje najskoršie možné začiatky a konce jednotlivých činností projektu. Ružová farba vyobraje najneskoršie prípustné začiatky a konce jednotlivých činností.



Obr. 24 Ganttov diagram (výstup QM Windows)

ZÁVĚR

Hlavný cieľ bolo spracovanie podnikateľského plánu na založenie novej zubnej ambulancie v Brne, ktorá bude pôsobiť ako neštátne zdravotnícke zariadenie a poskytovať služby zachovnej stomatológie, endodoncie, chirurgie, paradentológie a detskej stomatológie.

Teoretická časť zhrňuje poznatky z literárnych zdrojov na tému zdravotníctva a stomatológie, podnikania, ktoré je následne implementované na podnikanie v zdravotníctve a podnikateľský plán. Praktická časť spracúvala podnikateľský plán, súčasťou ktorého bolo aj vykonanie potrebných analýz. Vykonané boli nasledovné analýzy: analýza PESTE, kde bola analyzovaná Česká republika, Jihomoravský kraj, Brno a Starý Lískovec. Vonkajšie mikroprostredie popisuje Porterov model piatich konkurenčných síl. A ako posledná je vypracovaná svoj analýza sústredená na príležitosti a hrozby. Podnikateľský plán rozoberá aj marketingový plán budúcej ambulancie, finančný plán a personálny plán. Sú zhodnotené riziká a ich významnosť pomocou matice a nakoniec je prevedená časový analýzy projektu.

Analýzy potvrdili predpokladaný výsledok. Česká republika disponuje s nedostatkom pracovnej sily v odbore stomatológie. Túto nepriaznivú situáciu ešte umocnil Covid-19, kvôli ktorému boli nútené určité zubné ordinácie zatvoriť svoje prevádzky z dôvodu vysokých nákladov, ktoré neboli schopné bez príjmov pokryť. Najvyššie náklady tvoria nájomy priestoru a mzdové náklady.

Síce sú bariéry do vstupu nízke, nákladovosť podnikania v tomto odbore je tak vysoká, že si väčšina zubných lekárov svoju vlastnú ordináciu nemôže dovoliť. Respektíve si ordinácie otvára až vo vyššom veku, kedy má čiastočný finančný obnos pre podnikanie. Situácia na niektorých miestach v Českej republike je natoľko nepriaznivá, že sa obce snažia prilákať zubárov na neplatenie prenájmu priestorov alebo podajú finančnú pomoc pri zriaďovaní.

Najmä pre vysoké vstupné náklady ako je kúpa priestorov, služby architekta, prerábka, vybavenie, prístroje, materiál nie je možné vykazovať z krátkodobého hľadiska zisky. Počiatkové náklady sa pohybujú v miliónoch a prevádzkové mesačné náklady sa predpokladajú do 200 000 Kč. V reálnom dianí to predstavuje príjem minimálne 10 000 Kč denne na jedno kreslo, aby podnikanie neupadlo do straty. Z dlhodobého hľadiska však pôjde o ziskové podnikanie, nakoľko na trhu neexistuje substitút zubnej starostlivosti, počet zubných lekárov je nedostatočný a pôrodnosť naprieč Jihomoravským krajom stúpa. O nedostatku pacientov tak nebude núdza. MUDr. Hušková pôsobila v Brne niekoľko rokov ako zubná lekárka a preto sa od začiatku fungovania zubnej ambulancie predpokladá plný stav pacientov. Pacient má

právo si vybrať ambulanciu, kde mu bude poskytnutá starostlivosť o chrup a v posledných rokoch dokonca kvôli kapacitnému naplneniu nebolo možné prijať všetkých pacientov. Aj keď sa predpokladá vyššia cena výkonov ako pacienti platili doteraz, dnes nie je u stomatológie najrozhodujúcejším faktorom cena zákroku, ale aj kvalita. Ordinácia ponúka nové technické vybavenie uľahčujúce prácu nie len zubnej lekárke, ale aj kráti čas pacientovi.

Otázkou ostáva uzatvorenie zmlúv s poisťovňami, ktoré sa vykonáva až po celkovom zriadení ordinácie, keď je plne vybavená a takmer pripravená na otvorenie. V tomto štádiu sa už jedná o milióny vložené do podnikania. Priebeh je komplikovaný. Zubný lekár podá Prihlášku do výberového riadenia na uzavretie zmluvy o poskytovaní a úhrade hrađených služieb so zdravotnými poisťovňami. Krajský úrad ho musí vyhlásiť – daný stomatológ sa prihlási, doloží potrebné dokumenty, bude zavolaný pred komisiu, kde musí predstaviť v čom chce podnikat'. Komisia sa rozhodne či stomatológa odporučí zdravotným poisťovňam na naviazanie spolupráce alebo nie. Ak neodporúča tak poisťovne nesmú uzatvoriť so zubným lekárom zmluvy. Ak aj komisia odporučí zubného lekára k spolupráci poisťovne nemusia zmluvy uzatvoriť.

Aj keď nie je podnikanie v stomatologickej praxi podmienené bariérami, dokumentácia a celkový proces so všetkými úradmi je komplikovaný a trvá aj niekoľko rokov. Ak sa chce stomatológ vyhnúť všetkým zariadeniam na úradoch je možné využiť firmy zaoberajúce sa touto problematikou, avšak aj tu sa cena služby pohybuje okolo 150 000 Kč.

Podnikateľský plán bol prínosný najmä pre finančný prehľad všetkých vynaložených prostriedkov, ktoré budú použité ako vstupný materiál pre vytvorenie minútovej kalkulácie, od ktorej sa bude odvíjať cenník výkonov. Určité časti diplomovej práce budú zhmotnené a používané v zubnej ambulancii ako predstavenie ambulancie pre pacientov.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BARTÁK, Miroslav. 2010. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 223 s. ISBN 978-80-7357-503-8.
- BLACKWELL, Edward. 2017. *How to prepare a business plan: your guide to creating an excellent strategy, forecasting your finances and producing a persuasive plan. 6th edition*. London: Kogan Page, iv, 217 s. Business success. ISBN 978-0749481100.
- BLAŽKOVÁ, Martina. 2007. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. Praha: Grada, 278 s. Manažer. Marketing. ISBN 978-80-247-1535-3.
- DEDOUCHOVÁ, Marcela, 2001. *Strategie podniku*. Praha: C.H. Beck. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-717-9603-4.
- DOSTÁLOVÁ, Taťjana and Michaela BEZNOSKOVÁ SEYDLOVÁ. 2008. *Stomatologie*. Praha: Grada, 193 s. ISBN: 80-24-7270-04.
- FOTR, Jiří and Ivan SOUČEK. 2005. *Podnikatelský záměr a investiční rozhodování*. Praha: Grada, 356 s. Expert. ISBN 802-47-09-392.
- HÁSOVÁ, Jiřina, 2011. *Právní otázky podnikání v SRN*. V Praze: C.H. Beck. Beckova edice právo a hospodářství. ISBN 978-80-7400-411-7.
- HNILICA, Jiří and Jiří FOTR. 2009. *Aplikovaná analýza rizika ve finančním managementu a investičním rozhodování*. Praha: Grada, 262 s. Expert. ISBN 978-80-2472-5604.
- IŽOVÁ, Katarína, 2017. *Vybraná problematika podnikania malých a stredných podnikov*. E-knihy jedou
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar a Václav ŘEHOŘ, 2008. *Strategický marketing: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2690-8.
- JOSKOVÁ, Lucie. 2014. *Nová společnost s ručením omezeným: právo, účetnictví, daně*. Praha: Grada, 207 s. Právo pro praxi. ISBN 978-80-247-4445-2.
- KANÁKOVÁ, Eva a Václav ŘEHOŘ, 2008. *Jak efektivně vést porady: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1625-1.

- KEŘKOVSKÝ, Miloslav a Oldřich VYKYPĚL, 2006. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-717-9453-8.
- KOCIANOVÁ, Renata, 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4724-973.
- KOTLER, Philip, 2007. *Moderní marketing: 4. evropské vydání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1545-2.
- KOZEL, Roman a Václav ŘEHOŘ, 2006. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 80-247-0966-X.
- KRABEC, Tomáš. Oceňování a prodej privátní zubní a lékařské praxe. 2., aktualiz., dopl. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4866-5.
- LIPOVSKÁ, Hana, 2017. *Moderní ekonomie: jednoduše o všem, co byste měli vědět*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0120-7.
- MAAYTOVÁ, Alena, 2012. *Otázky ekonomiky zdravotnictví s ohledem na zvyšování efektivnosti: jednoduše o všem, co byste měli vědět*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN 978-80-7357-912-8.
- MAJDÚCHOVÁ, Helena a Anna NEUMANNOVÁ, 2014. *Podnik a podnikanie*. 2. preprac. a dopl. vyd. Bratislava: Sprint 2, 209 s. [10,4 AH]. Economics. ISBN 978-80-89710-04-1.
- MARTINOVIČOVÁ, Dana, Miloš KONEČNÝ a Jan VAVŘINA, 2019. *Úvod do podnikové ekonomiky*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-2034-5.
- MATOUŠKOVÁ, Ivanka a Eva SEDLATÁ JURÁSKOVÁ, 2017. *Hygienicko-epidemiologický režim zubní a ortodontické ordinace: minimum pro praxi*. Praha: Grada Publishing. Finanční řízení. ISBN 978-80-271-0077-4.
- MAZÁNEK, Jiří, 1999. *Stomatologie: minimum pro praxi*. Praha: Triton. ISBN 80-725-4032-7.
- MULAČOVÁ, Věra a Petr MULAČ, 2013. *Obchodní podnikání ve 21. století: minimum pro praxi*. Praha: Grada. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-4780-4.

- NOVÁKOVÁ, Iva, 2011. *Ošetřovatelství ve vybraných oborech: dermatovenerologie, oftalmologie, ORL, stomatologie*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3422-4.
- OLDEN, Peter C. c2011. *Management of healthcare organizations: an introduction*. Chicago, Ill.: Health Administration Press, xix, 329 s. ISBN 978-15-679-3413-7.
- PALATKOVÁ, Monika, 2011. *Marketingový management destinací: strategický a taktický marketing destinace turismu, systém marketingového řízení destinace a jeho financování, řízení kvality v destinaci a informační systém destinace*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3749-2.
- PAPULA, Jozef, 2018. *Ako začať a úspešne podnikat': podnikateľské príbehy, vízie, stratégie a modely*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-985-5.
- POPESKO, Boris, 2014. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích: podnikateľské príbehy, vízie, stratégie a modely*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-509-2.
- PRIESTLEY, Daniel, 2015. *Revoluce v podnikání: nebojte se zbohatnout na tom, co vás baví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5421-5.
- PŘIKRYLOVÁ, Lucie a Lenka SLEZÁKOVÁ, 2014. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy: nebojte se zbohatnout na tom, co vás baví. 2., dopl. vyd.* Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4342-4.
- REŽŇÁKOVÁ, Mária a Lenka SLEZÁKOVÁ, 2012. *Efektivní financování rozvoje podnikání: nebojte se zbohatnout na tom, co vás baví. 2., dopl. vyd.* Praha: Grada. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-1835-4.
- RŮČKOVÁ, Petra a Michaela ROUBÍČKOVÁ, 2012. *Finanční management: nebojte se zbohatnout na tom, co vás baví. 2., dopl. vyd.* Praha: Grada. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4047-8.
- SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA, 2006. *Strategická analýza: nebojte se zbohatnout na tom, co vás baví. 2., přeprac. a dopl. vyd.* V Praze: C.H. Beck. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-717-9367-1.
- SMEJKAL, Vladimír a Karel RAIS, c2006. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích: nebojte se zbohatnout na tom, co vás baví. 2., aktualiz. a rozš. vyd.* Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 80-247-1667-4.

- SRPOVÁ, Jitka a Karel RAIS, 2011. *Podnikatelský plán a strategie: nebojte se zbohatnout na tom, co vás baví. 2.*, aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4103-1.
- SRPOVÁ, Jitka a Václav ŘEHOŘ, 2010. *Základy podnikání: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů. 2.*, aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3339-5.
- STAŇKOVÁ, Anna a Václav ŘEHOŘ, 2007. *Podnikáme úspěšně s malou firmou: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů. 2.*, aktualiz. a rozš. vyd. V Praze: C.H. Beck. C.H. Beck pro praxi. ISBN 978-80-7179-926-9.
- STAŇKOVÁ, Pavla, 2019. *Moderní ošetrovatelství, lázeňství a fyzioterapie*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 146 s.
- SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA, 2017. *Od nápadu k podnikatelskému plánu: jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. Praha: Grada. ISBN 978-802-7104-079.
- ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ, 2008. *Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních*. Praha: Grada. ISBN 978-802-4726-168.
- TYLL, Ladislav a Václav ŘEHOŘ, 2014. *Podniková strategie: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti. 2.*, aktualiz. a rozš. vyd. Praha: C.H. Beck. Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-507-7.
- VAŠTIKOVÁ, Miroslava a Václav ŘEHOŘ, 2008. *Marketing služeb: efektivně a moderně. 2.*, aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2721-9.
- ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ, 2005. *Ekonomika zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-429-1.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- Bezprostřední dopady pandemie covid-19 na českou ekonomiku* [online]. [cit. 2020-06-09]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/menova-politika/zpravy-o-inflaci/tematicke-prilohy-a-boxy/Bezprostredni-dopady-pandemie-covid-19-na-ceskou-ekonomiku/>
- Brno-Starý Lískovec* [online], 2019. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.mistopisy.cz/pruvodce/obec/9704/brno-stary-liskovec/>
- Česká republika od roku 1989 v číslech - aktualizováno 12.12.2019* [online]. [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-2018>
- Česko. (1991). OBCHODNÍ ZÁKONÍK* [online], [cit. 2020-05-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-513#cast1>
- Češi a jejich péče o dutinu ústní* [online], 2018. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.factum.cz/aktuality/cesi-a-jejich-pece-o-dutinu-ustni>
- Gender: GENDEROVÉ STATISTIKY - Úvod* [online], 2020. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/gender/2-gender_uvod
- HRAZENÉ ZÁKROKY* [online], [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/pro-pojistence/stomatologie/hrazene-zakroky>
- Nebezpečný odpad a jeho dopad na zubní ordinaci* [online], 2019. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.stomateam.cz/cz/rizeni-praxe/nebezpecny-odpad-a-jeho-dopad-na-zubni-ordinaci>
- O nás* [online], [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/o-nas/>
- Od příštího roku změni zdravotní pojišťovnu téměř 62.000 lidí* [online], [cit. 2020-05-07]. Dostupné z: <https://zezdravotnictvi.cz/zpravy/od-pristiho-roku-zmeni-zdravotni-pojistovnu-temer-62-000-lidi/>
- Okresy - časové řady* [online]. [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/okresy-casove-rady>
- POČET OBYVATEL OBCE BRNO* [online], 2019. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.mistopisy.cz/pruvodce/obec/9050/brno/pocet-obyvatel/>
- Podíl nezaměstnaných osob* [online], 2019. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://data.brno.cz/graf/pno/>
- Preventivní a bonusový program* [online], [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.rbp213.cz/cs/pojistenci/prispevky-a-vyhody/preventivni-a-bonusovy-program/a-55/>

Preventivní programy ČPZP v roce 2020 [online], [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/programy/>

Produkce odpadů - mezikrajské srovnání I [online], 2018. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/index.jsf?page=vystup-objekt&z=T&f=TABULKA&katalog=30842&pvo=ZPR06&c=v3~8__RP2018

Program prevence ostatních onemocnění [online], [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2020/program-prevence-ostatnich-onemocneni/>

Průměrná mzda [online], 2019. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://data.brno.cz/graf/prumerna-mzda/>

První odhad dopadů pandemie COVID-19 na ekonomiku ČR [online]. [cit. 2020-06-09]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/cs/o_cnb/cnblog/Prvni-odhad-dopadu-pandemie-COVID-19-na-ekonomiku-CR?fbclid=IwAR1rVUrqFGg7ewiwADN60OggdOvuJzwqwTFLREXFzn3tePk5yE6EWCcez1I

Příspěvky na prevenci [online], [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/pri-spevky-na-prevenci>

Stomatologická péče [online], [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/informace-a-zivotni-situace/stomatologicka-pece>

Výzkum a vývoj [online], 2019. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/statistika_vyzkumu_a_vyvoje

Základní doporučení [online], 2020. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://sduz.cz/zakladni-doporuceni/>

Zubaře se bojí skoro pětina lidí [online], 2018. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/zubare-se-boji-skoro-petina-lidi>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BOZP	Bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci
ČR	Česká republika
FB	Facebook
FO	Fyzická osoba
JMK	Jihomoravský kraj
Kč	Česká koruna
MUDr.	Doktor medicíny
Obr.	Obrázok
PBTK	Pravidelné bezpečnostno-technické kontroly
PO	Právnická osoba
Tab.	Tabuľka
Zb.	Zbierka
ZP	Zdravotné poistenie

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1 Volebná účast v ČR 1990 - 2017 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2018)</i>	47
<i>Obr. 2 Česká stomatologická komora v číslech (vlastné spracovanie podľa dent.cz, ©2020)</i>	51
<i>Obr. 3 Podiel pacientov v ZP v ČR v r. 2018 (vlastné spracovanie podľa zezdravotnictvi.cz, ©2019)</i>	55
<i>Obr. 4 Prírastky a úbytky poisnencovcov v roku 2018 (vlastné spracovanie podľa zezdravotnictvi.cz, ©2019)</i>	56
<i>Obr. 5 Vývoj miezd v Brne, Brne venkove, JMK, ČR v r. 2010 – 2018 (vlastné spracovanie podľa data.brno.cz, ©2020)</i>	56
<i>Obr. 6 Vývoj miezd v Brne, Brne - venkove, JMK a ČR v r. 2015 – 2019 (vlastné spracovanie podľa data.brno.cz, ©2020)</i>	57
<i>Obr. 7 Vývoj nezamestnanosti v Brne, JMK a ČR v r. 2015 – 2019</i>	58
<i>Obr. 8 Priamy dopad opatrení do hrubej pridanej hodnoty (cnb.cz ©2020)</i>	59
<i>Obr. 9 Vývoj počtu obyvateľov v Brne - meste, venkove a JMK v r. 2010 – 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)</i>	61
<i>Obr. 10 Vzdelanie v Jihomoravském kraji r. 2010 – 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)</i>	62
<i>Obr. 11 Vzdelanie v ČR r. 2010 – 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)</i>	63
<i>Obr. 12 Porovnanie vzdelania JMK a ČR v roku 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)</i>	64
<i>Obr. 13 Dôvod nenavštívenia zubára (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2018)</i> ..	65
<i>Obr. 14 Genderové mzdové rozdiely v ČR v r. 2015 - 2018 (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)</i>	66
<i>Obr. 15 Starostlivosť o zuby v ČR v r. 2018 (vlastné spracovanie podľa factum.cz, ©2018)</i>	67
<i>Obr. 16 Vývoj nákladov na výskum a vývoj v r. 2010 – 2018 v ČR (vlastné spracovanie podľa czso.cz, ©2019)</i>	68
<i>Obr. 17 Odpad v krajoch v tonách v r. 2018 (vlastné spracovanie podľa vdb.czso.cz, ©2019)</i>	69

<i>Obr. 18</i> Prepočítaný počet pacientov na jedného zubára v krajoch ČR (vlastné spracovanie, podľa dent.cz, ©2018)	74
<i>Obr. 19</i> OT analýza (vlastné spracovanie)	77
<i>Obr. 20</i> Umiestnenie ordinácie na mape (maps.google.com)	85
<i>Obr. 21</i> Čakáreň stomatologickej ambulancie	86
<i>Obr. 22</i> Ambulancia MUDr. Huškovej	87
<i>Obr. 23</i> Organizačná štruktúra (vlastné spracovanie)	90
<i>Obr. 24</i> Ganttov diagram (výstup QM Windows)	109

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1. Odbory stomatológie (vlastné spracovanie podľa Novákovej, 2011, s. 183-184 a Dostálová, 2008 s. 13).....</i>	<i>17</i>
<i>Tab. 2. Sklony k riziku (vlastné spracovanie podľa Hnilicu, 2009 s. 84-85).....</i>	<i>22</i>
<i>Tab. 3. Typológia podnikov (vlastné spracovanie, podľa Mulačovej, 2013, s. 13)</i>	<i>23</i>
<i>Tab. 4 Zloženie obyvateľstva mesta Brno a Starý Lískovec (mistopisy.cz, ©2019) ...</i>	<i>60</i>
<i>Tab. 5 Členovia ČSK podľa spôsobu výkonu povolania v r. 2018 (dent.cz, ©2018) .</i>	<i>71</i>
<i>Tab. 6 Zubári v ČR podľa veku a pohlavia v r. 2018 (dent.cz, ©2018)</i>	<i>71</i>
<i>Tab. 7 Zubní lekáři vykonávající povolání v ČR podľa veku a odbornosti v r. 2018 (dent.cz, 2018)</i>	<i>72</i>
<i>Tab. 8Zubní lekáři vykonávající povolání v ČR podľa kraju a odborností (dent.cz,©2018)</i>	<i>73</i>
<i>Tab. 9 Vyhodnotenie Porterovej analýzy (vlastné spracovanie)</i>	<i>76</i>
<i>Tab. 10 Cenník vybraných ošetrení (vlastné spracovanie)</i>	<i>83</i>
<i>Tab. 11 Ordinačná doba (vlastné spracovanie)</i>	<i>84</i>
<i>Tab. 12 Komunikačný mix: Webová stránka (vlastné spracovanie).....</i>	<i>89</i>
<i>Tab. 13Komunikačný mix: Facebookový profil (vlastné spracovanie)</i>	<i>89</i>
<i>Tab. 14 Komunikačný mix: vizitky (vlastné spracovanie)</i>	<i>90</i>
<i>Tab. 15 Vstupné náklady (vlastné spracovanie)</i>	<i>92</i>
<i>Tab. 16 Variabilné náklady (vlastné spracovanie).....</i>	<i>94</i>
<i>Tab. 17 Marketingové náklady (vlastné spracovanie)</i>	<i>96</i>
<i>Tab. 18 Celkové vstupné náklady (vlastné spracovanie)</i>	<i>96</i>
<i>Tab. 19 Mzdové náklady (vlastné spracovanie).....</i>	<i>97</i>
<i>Tab. 20 Mesačné prevádzkové náklady (vlastné spracovanie).....</i>	<i>98</i>
<i>Tab. 21 Optimistická verzia výnosov (vlastné spracovanie).....</i>	<i>100</i>
<i>Tab. 22 Realistická verzia výnosov (vlastné spracovanie)</i>	<i>100</i>
<i>Tab. 23 Pesimistická verzia (vlastné spracovanie).....</i>	<i>101</i>
<i>Tab. 24 Cash Flow (vlastné spracovanie)</i>	<i>102</i>
<i>Tab. 25 Matica rizík (vlastné spracovanie).....</i>	<i>104</i>
<i>Tab. 26 Časová analýza vstupné data (vlastné spracovanie).....</i>	<i>107</i>
<i>Tab. 27 Dĺžka projektu a kritické cesty (Výstup program QM).....</i>	<i>109</i>

SEZNAM PŘÍLOH

P I Prevádzkový poriadok

PŘÍLOHA P I: PREVÁZKOVÝ PORIADOK

CEC

PROVOZNÍ ŘÁD

MUDr. Jana Hušková

MUDr. Jana Hušková

*U Leskavy 25
625 00 Brno-Starý Lískovec*

IČ:07039352

Schváleno rozhodnutím Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně

dne

PROVOZNÍ ŘÁD zdravotnického ambulantního zařízení

I. Základní (identifikační) údaje

Název zařízení, pracoviště:

**MUDr. Jana Hušková
stomatologická ambulance**

Obor poskytovatele zdravotní služby:

zubní lékařství

Adresa zdravotnického zařízení:

**U Leskavy 25
625 00 Brno-Starý Lískovec**

Číslo telefonu, faxu, e-mailu pracoviště:

+420 776 711 023

IČ:

07039352

Jméno vedoucího pracovníka (provozovatele):

MUDr. Jana Hušková

II. Obecné údaje

Charakteristika a zaměření pracoviště

Umístění:

ambulance je umístěna v prostorách bytového domu na ulici
U Leskavy 25, 625 00 Brno-Starý Lískovec

Dispoziční uspořádání:

ordinace, čekárna, místnost pro OPG
vedlejší pomocné a provozní místnosti: bezbariérové WC pro
pacienty a personál, 2 x WC pro pacienty, denní místnost,
technická místnost se šatnou

Technické a přístrojové vybavení pracoviště: standardní

Specifikace a rozsah poskytované činnosti: praktické zubní lékařství, stomatochirurgie

Personální obsazení: Lékař s I. atestací v oboru Praktický zubní lékař
SZP – 1 zdravotní sestra

Režim provozu: Po – Pá 7:00 – 12:00, 12:30 – 15:30

30

Příjem a ošetřování fyzických osob

V anamnéze pacienta jsou zaznamenávána důležitá data pro možný vznik nemocniční nákazy.

Personál je povinen v zájmu prevence vzniku a šíření nozokomiálních nákaz a profesionálních onemocnění dodržovat tyto zásady:

Obecná opatření

- dodržují se zásady aseptické manipulace se sterilními pomůckami a nástroji, dekontaminace pomůcek a prostředí v souladu s platnými předpisy
- při práci se používají předepsané ochranné pracovní prostředky a pomůcky dle charakteru vykonávané činnosti: kalhoty, košile, obuv, jednorázové rukavice, ústní rouška
- k vyšetření každého pacienta personál přistupuje až po umytí rukou a ruce si utírá do jednorázového materiálu, který je uložen v krytém zásobníku
- hygienickou dezinfekci rukou musí provést zdravotničtí pracovníci vždy po kontaktu s infekčním materiálem a to po každém jednotlivém zdravotnickém výkonu u jednotlivých fyzických osob, vždy před ošetřením pacienta, vždy po manipulaci s biologickým materiálem nebo kontaminovanými předměty včetně použitého prádla a nebezpečného odpadu virucidním dzf. přípravkem
- při ošetřování pacientů využívat bariérové ošetřovací techniky, používat pouze dekontaminované pomůcky, pracovní plochy musí být vyčleněny podle charakteru vykonávané činnosti

- podávky pro manipulaci se sterilním materiálem se ukládají v konzervačním nebo dezinfekčním roztoku k tomuto účelu určeném s výměnou max. do 24 hod
- při manipulaci se sterilními pomůckami se dodržují zásady asepsy a sterility, vysterilizované nástroje se uchovávají ve sterilizačních obalech (případně ještě v ochranných obalech) s dodržemím vyznačené expirační doby

- jednorázové pomůcky se nesmí opakovaně používat ani po jejich sterilizaci
- platí zákaz nošení šperků na ruku, zákaz kouření, konzumace potravin a nápojů
- po mimořádné expozici zdravotníka krví pacientů, při poranění a závažné kontaminaci kůže a sliznic se postupuje dle Metodického pokynu – Prevence virového zánětu jater č. 2/2008, článek 5, odstavec 2, 3
- při výskytu infekčních onemocnění nebo nozokomiálních nákaz jsou prováděna nezbytná protiepidemická opatření a hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví

Speciální opatření

- převodové nástroje (násadce, kolínka, turbínky) jsou dezinfikovány a sterilizovány dle návodu výrobce
- otisky se dezinfikují přípravky k tomu určenými – vždy dle návodu výrobce otiskovacích hmot, po dezinfekci se opláchnou pitnou vodou, osuší a v obalu odešlou do laboratoře
- otiskovací lžice – po použití se nejdříve dezinfikují, poté následuje mechanická očista a sterilizace . Uchovávají se v uzavřených nádobách.
- snímací náhrady jsou před opravami dezinfikovány
- po každém pacientovi se provádí odstranění použitých nástrojů a pomůcek (včetně jednorázového kelímku na vyplachování úst) a následná dekontaminace opakovaně používaných materiálů, dále dezinfekce plivátka a exponovaných ploch stomatologické soupravy, dezinfekce koncových částí kolínek a násadců, výměna jednorázové odsávačky
- denně po skončení ordinace je zajištěna dezinfekce povrchů celé stomatologické soupravy, propláchnutí a dezinfekce přídavných hadic, dezinfekce odsávacího zařízení, dezinfekce odlučovačů amalgámu v souladu s návodem výrobce

Opatření u chirurgických výkonů v lokální anestezii

- komplikované extrakce a implantologie jsou prováděny na zákrovém sále v lokální anestezii
 - k výkonům jsou používány ochranné prostředky, volí se individuálně, ve vztahu k výkonu, zátěži a riziku pro každý výkon – operační plášť a rukavice vždy sterilní, dále ústenka, čepice
 - důsledně se dodržují zásady aseptické manipulace
 - u plánovaných chirurgických invazivních výkonů se dodržuje zásada upřednostnění výkonu aseptických (excise, extirpace v nezápětlivém terénu), před výkony mesoseptickými a septickými (terén zápalivý, popřípadě hnisavý)
 - po každém výkonu se provádí úklid a dekontaminace ploch a povrchů, stejně tak jako před vlastním výkonem
 - před zákrokem se provádí chirurgické mytí a dezinfekce rukou
- a) mechanické mytí rukou a předloktí před chirurgickou dezinfekcí rukou tekutým mýdlem z dávkovače+teplou vodou, po dobu cca 1 minuty s následným osušením rukou rouškou na jedno použití, která je uložena v krytém zásobníku
- b) chirurgická dezinfekce rukou a předloktí vtíráním dez.prostředku v množství cca 2x5 ml po dobu 3 - 5 minut (viz. návod výrobce na etiketě) do suché pokožky rukou a předloktí (směrem od špiček prstů k loktům, od špiček prstů do poloviny předloktí a od špiček prstů po zápěstí), do úplného zaschnutí. Ruce musí být vlhké po celou dobu expozice dez.prostředku určeného k chirurgické dezinfekci rukou. Ruce se neoplachují ani neutrájí. Dezinfekční přípravek je umístěn do dávkovače ovládaného bez přímého dotyku prsty rukou
- na pracovišti se provádí pouze chirurgické zákroky v lokální anestezii
 - k zákrokům se používají jednorázové sterilní rukavice a při manipulaci jsou dodržovány aseptické postupy
 - při protržení rukavice během výkonu je nutné provést hygienickou dezinfekci rukou a potom mechanicky umýt. V případě pokračování výkonu provést opět chirurgickou dezinfekci rukou.

Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče (Metodický návod - věstník MZd částka 5/2012)

Hygienická dezinfekce rukou se zajišťuje:

- před kontaktem a po kontaktu s pacientem
- před manipulací s invazivními pomůckami, bez ohledu na to zda se používají rukavice či nikoliv
- po náhodném kontaktu s tělesnými dutinami, exkrety, sliznicemi, porušenou pokožkou nebo obvazy
- v případě ošetřování kontaminované části těla a následném přechodu na jinou část těla v průběhu péče o jednoho pacienta
- po kontaktu s neživými povrchy a předměty (včetně zdravotnického vybavení) nacházejícími se v bezprostředním okolí pacienta
- po sejmutí sterilních nebo nesterilních rukavic
- při bariérové ošetrovatelské technice
- chirurgická dezinfekce rukou se provádí vždy před zahájením operačního programu, mezi jednotlivými operacemi a v ambulantních zdravotnických provozech před započatím invazivních výkonů

Alkoholový dezinfekční přípravek je nejvhodnějším prostředkem dezinfekce na ruce bez viditelného znečištění. Pokud není alkoholová dezinfekce vhodná /opatření při výskytu Clostriidii/ myjí se ruce mýdlem a vodou. Alkoholový přípravek se pak aplikuje na suché ruce.

Postup při hygienické dezinfekci rukou

do rukou se vtírá alkoholový dezinfekční prostředek v množství cca 3 ml po dobu minimálně 20 sekund a vyšší (dle návodu výrobce dezinfekčního prostředku určeného k hygienické dezinfekci rukou) a to do úplného zaschnutí. Ruce se neoplachují ani neotírají

Indikace k použití vyšetřovacích rukavic

Vyšetřování fyziologicky nesterilních dutin, k úkonům bez rizika narušení celistvosti sliznic, kontakt s krví, sekrety a exkrety, sliznicemi neintaktní pokožkou, potenciální přítomnost vysoce infekčních, nebezpečných nebo multirezistentních mikroorganismů, odběr krve a dalšího biologického materiálu

Zásady pro používání rukavic:

- rukavice navlékat až po dokonalém zaschnutí dezinfekčního přípravku
- jeden pár rukavic nelze používat pro péči o více než jednoho pacienta
- jednorázové rukavice svlékat ihned po činnosti pro kterou byly použity
- použité rukavice je třeba likvidovat jako nebezpečný odpad ze zdravotnických zařízení
- poškozené rukavice se nesmí používat
- rukavice neposkytují komplexní ochranu proti kontaminaci rukou, proto je po sejmutí rukavic vždy nutné provést mytí rukou nebo hygienickou dezinfekci rukou

Indikace použití sterilních rukavic

Provádění invazivních chirurgických výkonů

Sterilizace, vyšší stupeň dezinfekce, dezinfekce

Sterilizace Stericell, Typ: SCK-B2V, Model: SC 55

Ke sterilizaci zdravotnických prostředků se smí používat pouze sterilizační přístroje za podmínek stanovených pro zdravotnické prostředky (zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích).

Předsterilizační příprava

Všechny použité přístroje a pomůcky se považují za kontaminované. Jsou-li určeny k opakovanému použití dekontaminují se ihned po použití.

Postup dekontaminace:

1. dezinfekce virucidním přípravkem
2. mechanické očištění a důkladný oplach vodou
3. osušení a kontrola stavu a funkčnosti nástrojů
4. zabalení do vhodných obalů. Sterilizace se provádí v sterilizačních obalech v souladu s požadavky vyhl. č. 306/2012 Sb.

A. Způsob sterilizace proudícím horkým vzduchem

Součástí vybavení ambulance je sterilizátor: typ Stericell, Typ: SCK-B2V, Model: SC 55,

výrobní číslo

Sterilizace se provádí proudícím horkým vzduchem – je určena pro předměty z kovu, skla, porcelánu a kameniny. Textilní materiál je používán v originálním balení k jednorázovému použití.

Parametry sterilizačního procesu pro HS:

Teplota	Čas	Druh obalu	Exspirace pro vysterilizovaný materiál
180, 170, 160° C	20,30, 60 min	kazeta	24 hod. volně ložený - 48 hod. chráněný
		kontejner	6 dnů volně ložený - 12 týdnů chráněný
		polyamid	6 dnů volně ložený - 12 týdnů chráněný

Horkovzdušný sterilizátor se po skočení sterilizačního cyklu otvírá až po zchladnutí na 80 °C.

Dokumentace sterilizace u HS:

Dokumentace spočívá v záznamu každé sterilizace. Dokumentace sterilizace je archivována minimálně 5 let.

Úspěšnost sterilizace se u HS dokládá:

- a) zápisem do sterilizačního deníku (druh sterilizovaného materiálu, parametry, datum, jméno a podpis osoby, která sterilizaci provedla)

- b) datovaným písemným vyhodnocením chemického testu sterilizace v každé vsázce. U horkovzdušného sterilizátoru do objemu komory 60 litrů se používá jeden test, nad 60 litrů 2 testy, nad 120 litrů 3 testy.

B. Způsob sterilizace vlhkým teplem (sytou vodní párou)

Součástí vybavení ambulance je sterilizátor: typ Stern Weber SW 17,

výrobní číslo

Sterilizace vlhkým teplem (sytou vodní párou) v parních přístrojích je vhodná pro zdravotnické prostředky z kovu, skla, porcelánu, keramiky, textilu, gumy, plastů a dalších materiálů odolných k těmto parametrům sterilizace:

Parametry sterilizačního procesu pro PS:

Sterilizační teplota (teplota syté vodní páry)	Tlak (zaokrouhleno)		Přetlak (zaokrouhleno)		Doba sterilizační expozice	Poznámka
	°C	kPa	bar	kPa		
121	205	2,05	105	1,05	20	Povinný BD a případně vakuový test
134	304	3,04	204	2,04	4	Pouze pro nebalené kovové nástroje k okamžitému použití sterilizované v přístrojích, kde se provádí vakuový a BD test a které dosahují ve fázi odvzdušňování tlaku alespoň 13 kPa. Nepoužívá se v CS a SC.
134	304	3,04	204	2,04	7	Pouze v přístrojích, kde se provádí vakuový a BD test a které dosahují ve fázi odvzdušňování tlaku alespoň 13 kPa.
134	304	3,04	204	2,04	10	Povinný BD a případně vakuový test
134	304	3,04	204	2,04	60	Pro inaktivaci prionů ve spojení s alkalickým mytím*

*Nástroje, které byly v kontaktu s tkáněmi pacientů s prokázaným CJD musí být zničeny, nesmí se resterilizovat, sterilizace je určena pouze pro nástroje použité u pacientů se suspektním onemocněním.

Vysvětlivky: BD – Bowie-Dick test nebo alternativní test

Sterilizační obaly:

Druh obalu	Způsob sterilizace		Expirace pro materiál	
	Parní	Horkovzdu sterilizátor	Volně uložený	Chráněný
kazeta	-	+	24 hodin	48 hodin
kontejner	+	+	6 dnů	12 týdnů
Papír/přífez #	+	-	6 dnů	12 týdnů
Papír-fólie	+	-	6 dnů	12 týdnů
Polyamid	-	+	6 dnů	12 týdnů
Polypropylén	-	+	6 dnů	12 týdnů
Netkaná textilie	+	-	6 dnů	12 týdnů
Dvojitý obal # #			12 týdnů	6 měsíců
Dvojitý obal a skladovací obal			1 rok	1 rok

Poznámky:

vždy dvojitě balení do přífezu

uzavřít svárem či lepením obě vrstvy

Dokumentace sterilizačního procesu

Dokumentace spočívá v záznamu každé sterilizace. Dokumentace sterilizace je archivována minimálně 5 let.

Úspěšnost sterilizace se u PS dokládá:

- a) zápisem do sterilizačního deníku (druh sterilizovaného materiálu, parametry, datum, jméno a podpis osoby, která sterilizaci provedla) nebo podepsaným výstupem z tiskárny
- b) datovaným písemným vyhodnocením vakuového testu a Bowie-Dick testu, včetně jeho uložení do dokumentace
- c) datovým písemným vyhodnocením chemického testu sterilizace v každé v sázce. U parního sterilizátoru do 1 SJ se používá jeden test, od 2 do 5 SJ dva testy

Kontrola účinnosti sterilizačního přístroje

Za kontrolu činnosti sterilizačního přístroje odpovídá provozovatel. Kontrola se provádí:

A) Biologickými systémy

1. u nových přístrojů a přístrojů po opravě před jejich uvedením do provozu
2. ihned při jakékoliv pochybnosti o sterilizační účinnosti přístroje
3. u sterilizátorů starších 10-ti let nejpozději po 100 sterilizačních cyklech, nejméně však jeden-krát za půl roku
4. při provádění sterilizace pro jiné pracoviště je nutná kontrola 1x za měsíc
5. u všech ostatních sterilizátorů ne starších 10-ti let ode dne výroby nejpozději po 200 sterilizačních cyklech, nejméně však 1x za rok

B) Nebiologickými systémy

Tyto testy reagují změnou barvy na podmínky ve sterilizační komoře a odečítají se ihned po skončení sterilizačního cyklu

1. chemické testy procesové – barevnou změnou reagují již jen na přítomnost

sterilizačního média – slouží k rozlišení materiálu připraveného ke sterilizaci a již vysterilizovaného

2. chemické testy sterilizace jsou určeny k průkazu splnění všech parametrů sterilizačního cyklu

Dezinfekce

Veškeré opakovaně používané zdravotnické pomůcky musí být bezprostředně po použití dekontaminovány.

K chemické dezinfekci se používají oznámené biocidní přípravky nebo dezinfekční přípravky deklarované jako zdravotnický prostředek nebo přípravky registrované jako léčivá pro použití v zdravotnictví.

- dezinfekční roztoky se připravují dle návodu od výrobce, pečlivým odměřením vody a dezinfekčního prostředku těsně před použitím (denně před zahájením ordinace). Vícedenní dezinfekční přípravky lze použít pouze pro dvoustupňovou dezinfekci a VSD podle návodu výrobce
- v dezinfekčním režimu se respektují zásady střídání dzf. dle účinné látky, s cílem zabránit vzniku selekce případně rezistence mikroorganismů a snížení alergických reakcí personálu
- po spotřebování dezinfekčního přípravku v dávkovači je nutné dávkovač mechanicky omýt, doplnit dzf. přípravkem označit názvem datem doplnění a datem expirace
- dezinfekční roztoky se označí názvem, koncentrací, datem přípravy a expirací, nádoby s dzf. roztokem se zakrývají
- při manipulaci s dezinfekčním prostředkem se používají ochranné pomůcky a dodržují se pokyny výrobce pro manipulaci a skladování
- personál je poučen o zásadách první pomoci
- při kontaminaci ploch a povrchů biologickým materiálem se kontaminovaná plocha překryje buničinou namočenou ve virucidním dezinfekčním prostředku s dodržáním expoziční doby; po expozici se plocha očistí obvyklým způsobem
- dezinfekce se provádí omýváním, otíráním, ponořením nebo postřikem, přičemž je důležité dodržet koncentraci a dobu působení dle pokynu výrobce

Manipulace s prádlem:

Zásady manipulace s prádlem jsou v souladu s vyhl. č. 306/2012 Sb. Pracovníci při manipulaci s použitým prádlem používají osobní ochranné pomůcky. Po manipulaci s použitým prádlem se provede hygienická dezinfekce rukou. Praní prádla je zajištěno odbornou firmou: Chrištof, spol. s r.o., Komárovské nábřeží 465/10, 617 00 Brno.

Odpad:

Manipulace s odpadem:

Manipulace s odpady se řídí zákonem č. 185/2001 Sb. a vyhl. 306/2012 Sb. - nakládání s odpady ve zdravotnických zařízeních. Veškerý odpad se v ambulanci ihned třídí, separuje se do vhodných obalů a denně se odnáší z pracoviště.

A. Nebezpečný (specifický) odpad:

Označen na obalu katalogovým číslem druhu odpadu, datem a místem původu

- ostrý odpad - 180101 N* (použité jehly a stříkačky vcelku - bez krytek, sklo atd.) se ukládá do pevnostěnného nepropustného obalu - bez další manipulace

- infekční odpad -180103 N* (kontaminovaný biologickým materiálem - spalitelný) se ukládá do určených nádob s vloženým PVC vakem a je z ambulance odstraňován denně

Maximální doba mezi shromážděním odpadu a konečným odstraněním odpadu je možné 3 dny. Skladování nebezpečného odpadu je možné po dobu 1 měsíce v mrazícím nebo chlazeném prostoru při teplotě maximálně 8 °C před jeho konečným odstraněním.

Odvoz a likvidace nebezpečného zdravotnického odpadu je zajištěn smluvně firmou: TOP – ENVI tech Brno, spol. s.r.o., Zábrdovická 827, 615 00 Brno

B. směsný komunální odpad: SAKO Brno, a.s. Jedovnická 2, 628 00 Brno

Úklid:

Úklid je zajištěn svépomocí.

- úklid s dezinfekcí se provádí navlhko za použití dezinfekčních přípravků s mycími a čistícími vlastnostmi – jednofázově
- úklid a dezinfekce se provádí po skončení ordinační doby
- jsou vyčleněny a označeny úklidové pomůcky podle účelu použití (oddělené na pracovní plochy a podlahy v ordinaci, WC, čekárnu atd.)
- po použití jsou úklidové pomůcky vždy dezinfikovány, usušeny a uloženy
- malování zajištěno 1x za 2 roky
- dezinfekce a deratizace by v případě potřeby byly zajištěny prostřednictvím specializované firmy

Zásobování vodou, likvidace odpadních vod:

Vodovodní a odpadní přípojka městské sítě.

Závěrečné ustanovení

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

- Zákon č. 324/2016 Sb., o biocidních přípravcích a účinných látkách a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o biocidech)
- Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Metodický návod – Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče (věstník MZd částka 5/2012)
- MO 2/2008, Věstník MZd č. 2/2008: Metodický návod - prevence virového zánětu jater A (VHA), B (VHB), C (VHC), D (VHD) a E (VHE)
- MO 5/2003, Věstník MZd č. 8/2003: Řešení problematiky infekce HIV/AIDS v ČR

Závěr:

- Provozní řád zpracoval : MUDr. Jana Hušková

Přílohy: